



Facultade de Ciencias da Saúde

Grao en Terapia Ocupacional

Curso académico 2017-2018

TRABALLO DE FIN DE GRAO

**Una realidad de Terapia Ocupacional en el
contexto penitenciario**

Diana Carballo Suárez

Junio 2018

DIRECTORES DEL TRABAJO

Daniel Emeric Méaulle

Terapeuta Ocupacional. Fundación Secretariado Gitano.

Dra. María Jesús Movilla Fernández

Profesora Titular Universidad. Departamento de Ciencias de la Salud.
UDC.

Contenido

Índice de tablas	4
Resumen	5
Resumo	7
Abstract	9
1. Introducción	11
2. Justificación	18
3. Objetivos	19
4. Metodología	20
4.1. Tipo de estudio	20
4.2. Ámbito de estudio.....	20
4.3. Población de estudio	21
4.4. Selección de la muestra.	21
4.5. Desarrollo del trabajo de campo.....	24
4.6. Técnicas de recogida de información	25
4.7. Análisis de la información recogida	26
4.8. Materiales.....	27
4.9. Posición de la investigadora/ del investigador	27
4.10. Rigor y credibilidad	28
4.11. Aspectos éticos y legales	29
5. Resultados	31
5.1. Terapia Ocupacional: funciones e intervenciones	33
5.2. Beneficios de la Terapia Ocupacional en los internos	36
5.3. Realidades y barreras en el medio penitenciario.....	37
5.4. Diagnóstico Ocupacional.....	41
5.5. El establecimiento de la “ <i>Relación Terapéutica</i> ”	44

5.6. Estigma	47
5.7. Aporta personal/profesionalmente.....	50
5.8. Visibilidad de Terapia Ocupacional	51
5.9. Terapia Ocupacional en la plantilla de profesionales del medio penitenciario	53
6. Discusión	55
7. Conclusión	66
8. Agradecimientos.....	68
9. Bibliografía.....	69
10. Apéndices	75
10.1. Apéndice I. Entidades colaboradoras u ONGs	75
10.2. Apéndice II. Colegios Profesionales de Terapia Ocupacional en España	77
10.3. Apéndice III. Carta de presentación vía e-mail entidades colaboradoras.....	78
10.4. Apéndice IV. Lista contestación entidades colaboradoras/ONGs	79
10.5. Apéndice V. Hoja de información al participante	99
10.6. Apéndice VI. Carta de presentación Colegios Profesionales de Terapia Ocupacional	102
10.7. Apéndice VII. Lista contestación Colegios Profesionales Terapia Ocupacional	103
10.8. Apéndice VIII: Solicitud autorización Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante	106
10.9. Apéndice IX. Consentimiento Informado	107
10.10. Apéndice X. Entrevista semiestructurada.....	109
10.11. Apéndice XI. Compromiso investigador principal	110

Índice de tablas

Tabla I. Criterios de Inclusión/Exclusión.....	23
Tabla II. Características Informantes.....	32

Resumen

Introducción: El contexto penitenciario es un medio en el cual existen una serie de estructuras y organizaciones en las que la persona se ve privada de libertad y, con ello, privada de la realización de sus ocupaciones significativas. En el momento en que una persona ingresa en una Institución Penitenciaria, todas sus rutinas, roles, hábitos y, en general, sus ocupaciones, así como su relación con los entornos más próximos, sufren modificaciones. De este modo, la figura del terapeuta ocupacional debe ser esencial en dicho medio para fomentar la participación de las personas en ocupaciones, preparándolas para la vuelta a libertad.

Objetivos: conocer el rol y la implementación, a nivel nacional, de la Terapia Ocupacional con población reclusa dentro del contexto penitenciario, así como las experiencias de las/los terapeutas ocupacionales que trabajen o hayan trabajado en dicho ámbito.

Metodología: metodología cualitativa, enmarcada dentro de un paradigma fenomenológico. Las/los participantes del estudio han sido terapeutas ocupacionales que desarrollan o han desarrollado en algún momento su actividad laboral con población reclusa dentro del contexto penitenciario. La técnica de recogida de datos empleada ha sido la entrevista semiestructurada.

Resultados: en el siguiente trabajo emergen las siguientes categorías, las cuales expresan experiencias de terapeutas ocupacionales en el contexto penitenciario: *“Terapia Ocupacional: funciones e intervenciones”, “Beneficios de la Terapia Ocupacional en los internos”, “Realidades y barreras en el medio penitenciario”, “Diagnóstico Ocupacional”, “El establecimiento de la “Relación Terapéutica””, “Estigma”, “Aporta personal/profesionalmente”, “Visibilidad de Terapia Ocupacional”, “Terapia Ocupacional en la plantilla de profesionales del medio penitenciario”.*

Conclusiones: El principal objetivo de la Terapia Ocupacional en este ámbito es preparar a la persona privada de libertad para la vuelta a su

entorno natural en mejores condiciones que cuando entró y, esta disciplina, proporcionaría numerosos beneficios a dicha población. Por otro lado, se detectaron los diagnósticos de “deprivación ocupacional” y “alienación ocupacional”, así como la barrera que supone el propio medio penitenciario y la necesidad de incluir la perspectiva de género en la Institución Penitenciaria.

Palabras clave: Institución Penitenciaria, Terapia Ocupacional, España, terapeutas ocupacionales, experiencias.

Tipo de estudio: trabajo de investigación.

Resumo

Introducción: O contexto penitenciario é un medio no cal existen unha serie de estruturas e organizacións nas que a persoa se ve privada da súa liberdade e, con isto, privada da realización das súas ocupacións significativas. No momento en que unha persoa ingresa nunha Institución Penitenciaria, tódalas súas rutinas, roles, hábitos e, en xeral, as súas ocupacións, así como a súa relación cos entornos mais próximos, sofren modificacións. Deste xeito, a figura do terapeuta ocupacional debe ser esencial en dito medio para fomentar a participación das persoas en ocupacións, preparándoas para a volta a liberdade.

Obxectivos: coñecer o rol e a implementación, a nivel nacional, da Terapia Ocupacional con poboación reclusa dentro do contexto penitenciario, así como as experiencias das/os terapeutas ocupacionais que traballen ou traballaran en dito ámbito.

Metodoloxía: metodoloxía cualitativa, enmarcada dentro dun paradigma fenomenolóxico. Os participantes do estudo foron terapeutas ocupacionais que desenvolven ou desenvolveron nalgún momento a súa actividade laboral con poboación reclusa dentro do contexto penitenciario. A técnica de recollida de datos empregada foi a entrevista semiestructurada.

Resultados: no seguinte traballo emerxen as seguintes categorías, as cales expresan experiencias de terapeutas ocupacionais no contexto penitenciario: *“Terapia Ocupacional: funcións e intervencións”, “Beneficios da Terapia Ocupacional nos internos”, “Realidades e barreiras no medio penitenciario”, “Diagnóstico Ocupacional”, “O establecemento da “Relación Terapéutica”, “Estigma”, “Aporta persoal/profesionalmente”, “Visibilidade da Terapia Ocupacional”, “Terapia Ocupacional na plantilla de profesionais do medio penitenciario”.*

Conclusións: O principal obxectivo da Terapia Ocupacional neste ámbito é preparar a persoa privada de liberdade para a volta ao seu entorno

natural en mellores condición que cando entrou e, esta disciplina proporcionaría numerosos beneficios a dita poboación. Por outro lado, detéctanse os diagnósticos de “*deprivación ocupacional*” e “*alienación ocupacional*”, así como a barreira que supón o propio medio penitenciario e a necesidade de incluír a perspectiva de xénero na Institución Penitenciaria.

Palabras clave: Institución Penitenciaria, Terapia Ocupacional, España, terapeutas ocupacionais, experiencias.

Tipo de estudio: Traballo de investigación.

Abstract

Introduction: The prison context is a means in which there are a series of structures and organizations where the person is deprived of freedom and, thus, deprived of the fulfillment of their significant occupations. When a person enters a Penitentiary Institution, all their routines, roles, habits and, in general, his/her occupations, as well as their relationship with the closest surroundings, undergo modifications. In this way, the figure of the occupational therapist must be essential in this medium in order to encourage the participation of people in occupations, preparing them for the return to freedom.

Objectives: to know the role and implementation, at the national level, of Occupational Therapy with a prison population within the prison context, as well as the experiences of the occupational therapists who work or have been working in this field.

Methodology: qualitative methodology, framed within a phenomenological paradigm. The participants of the study were occupational therapists who develop or have developed at some time their work with a prison population within the prison context. The data collection technique used was the semi-structured interview.

Results: In the following work the incoming categories emerge, which express experiences of occupational therapists in the prison context: "Occupational Therapy: functions and interventions", "Benefits of Occupational Therapy in the inmates", "Realities and barriers in the penitentiary environment", "Occupational Diagnosis", "The establishment of the "Therapeutic Relationship"", "Stigma", "Provides personal/professionally", "Visibility of Occupational Therapy", "Occupational Therapy in the staff of the penitentiary environment".

Conclusions: The main aim of Occupational Therapy in this area is to prepare the people deprived of freedom to return to their natural environment in better conditions than when they entered and this

discipline would provide numerous benefits to that population. On the other hand, they detect the diagnoses of "occupational deprivation" and "occupational alienation", as well as the barrier posed by the prison environment itself and the necessity to include the gender perspective in the Penitentiary Institution.

Keywords: Penal Institution, Occupational Therapy, Spain, occupational therapist, experiences.

Type of study: research work.

1. Introducción

Las instituciones penitenciarias están enmarcadas dentro del concepto propuesto por Goffman de *“Institución Total”*. Este término hace referencia a las mismas como *“un lugar de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un período apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente”* (1). El medio penitenciario supone una ruptura biográfica, es decir, en la relación con el medio, con su vida social y ocupacional anterior.

El Sistema Penitenciario Español se regula a través de diferentes legislaciones y normativas. Estas normativas recogen los objetivos principales, los recursos tanto materiales como humanos, así como el funcionamiento de las prisiones. Las normativas por las que se rigen son las siguientes: (2)

- Constitución Española de 1978, en especial el artículo 25.2. el cual menciona la función rehabilitadora y de reinserción que deben cumplir los centros.
- La Ley Orgánica 1/1979 de 26 de septiembre General Penitenciaria.
- Reglamento Penitenciario aprobado por RP 190/1996 de 9 de febrero y sus modificaciones posteriores.
- Real Decreto 840/2011 que regula la ejecución de las penas de trabajos en beneficio de la comunidad y de localización permanente en un centro penitenciario.

Todas las comunidades autónomas de España se rigen bajo esta normativa, no obstante, a pesar de que la Constitución Española o la Ley Orgánica se apliquen también en Cataluña, existe otra normativa que no se aplica en este territorio como consecuencia de que esta Comunidad Autónoma tiene trasferidas las competencias en materia penitenciaria, la gestión se encuentra bajo la administración de la Generalitat (3,4).

En España existen cinco tipos de Instituciones Penitenciarias: (5)

- Centros penitenciarios ordinarios: son medios cerrados impuestos a personas que deban cumplir una condena que exija la reclusión permanente y, por tanto, privación de libertad.
- Centros de Inserción Social (CIS): en estos centros se encuentran aquellas personas que cumplen su pena en régimen abierto. El Sistema Penitenciario Español señala que los CIS deben estar ubicados en los centros urbanos, lo más próximos posibles, o en entornos conocidos de las personas que han sido penadas.
- Unidades de Madres: estas unidades están creadas para que una mujer pueda convivir con su hijo hasta los tres años mientras cumple su condena. Estos espacios están creados para favorecer el desarrollo del niño, aproximándose a un entorno lo más normalizado posible.
- Hospitales Psiquiátricos Penitenciarios: son centros especiales donde, aquellas personas que estén diagnosticadas con trastornos mentales, puedan cumplir su condena.
- Unidades dependientes: dirigidos principalmente a madres con hijos y a mujeres y hombres clasificados en tercer grado, con ausencia de vínculos familiares. Estas Unidades están situadas fuera de los centros penitenciarios, sin embargo dependen de uno en concreto.

La Administración General del Estado cuenta, actualmente, con 69 centros penitenciarios ordinarios, 32 centros de inserción social (CIS), 3 Unidades de madres y 2 Hospitales Psiquiátricos (6).

En estos últimos años, España ha experimentado un descenso del número de población privada de libertad. A finales de 2010, en las cárceles españolas, residían 73.929 internos/as y, en 2013, dicha cifra había sido reducida a 66.765. Estas cifras han ido disminuyendo gradualmente hasta que, en febrero de 2018, nos encontramos con

59.396 personas privadas de libertad (7). Hecho destacable ya que, entre 2010 y 2018, la población penitenciaria ha disminuido en casi 15.000 personas.

En la actualidad, el descenso del número de población reclusa ha podido deberse a la aplicación de medidas distintas a la privación de libertad, como las medidas alternativas o la expulsión de personas extranjeras (8). Esto último, ha constituido un factor que ha influido en gran medida en la reducción de las cifras de personas privadas de libertad anteriormente señalada, ya que, 9.659 eran extranjeras, lo que significa un 65% del total (7).

En cuanto a la tipología de los delitos cometidos, podemos observar en el Anuario Estadístico del Ministerio de Interior (9) que, en el 2016, el 78,3% de los mismos son contra el patrimonio. Tal y como plantea la Red de Organizaciones Sociales del Entorno Penitenciario (ROSEP) (8), este tipo de delitos serían gestionados de manera más eficaz mediante la aplicación de medidas alternativas, es decir, no privativas de libertad, con lo que se conseguiría disminuir el número de población reclusa.

España constaba, en 2014, como uno de los países de la Unión Europea con menor criminalidad. La ROSEP (8) recoge que el número de delitos, entre 2008 y 2015 había disminuido en un 15%, además, se podría prever una disminución del 24% en el número de delitos en el período 2018-2020. No obstante, a pesar de lo anterior y de la notoria reducción de la población privada de libertad, al comparar la tasa española con la tasa europea, se puede verificar que *“España tiene la tercera tasa penitenciaria más alta de Europa”* (8).

El número de población privada de libertad ha disminuido, sin embargo, continúa existiendo un número elevado en base a lo que corresponde como país. Ante esto, Emeric y Fernández (10) aprecian que la consecuencia ante un mayor número de internos/as y menor tasa de delincuencia es la tendencia a la masificación de los centros

penitenciarios españoles. Esto obliga a construir nuevos establecimientos, cada vez más grandes y, como consecuencia de ello, más alejados del núcleo urbano. Este aspecto invita a la creación de un ambiente menos humanizado, imponiendo unas condiciones que dificultan en gran medida la interacción con las familias y con el medio de referencia de quien se encuentra, durante un periodo de tiempo, privado de libertad (10,11). Esto dificulta aún más uno de los objetivos que persiguen las Instituciones Penitenciarias, el cual está recogido en la Constitución Española (12).

El artículo 25.2. de la Constitución Española (12) señala que, *“las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social y no podrán consistir en trabajos forzados. [...] En todo caso, tendrá derecho a un trabajo remunerado y a los beneficios correspondientes de la Seguridad Social, así como al acceso a la cultura y al desarrollo integral de su personalidad”*.

Por tanto, la Institución Penitenciaria es un entorno ideado no solamente como medio de *“castigo”*, sino que debe garantizar una reeducación y reinserción social, es decir, crear un espacio de tratamiento donde se posibilite el cambio personal (13). Para ello, es fundamental la labor del equipo multidisciplinar en las Instituciones, los cuales están formados por profesionales tales como juristas, psicólogas/os, educadoras/es, trabajadoras/es sociales, personal sanitario, sociólogas/os, personal de interior y vigilancia. Es esencial que éstas/os cumplan con dicha finalidad reeducadora, creando un espacio en el que la persona privada de libertad encuentre nuevas motivaciones y adquiera nuevos valores, a través de los cuales se pueda reintegrar en la sociedad (5).

El contexto penitenciario *“es un espacio que delimita, modela, y construye una percepción de sí y del contexto que afecta a cuerpo y mente”* (14). Esto muestra lo que supone estar interno/a en una Institución Penitenciaria, es decir, se crea monotonía y una rutina en la que, según Goffman (1), todas las dimensiones de la vida tienen lugar en un mismo

entorno y bajo la presencia de otros miembros de la Institución. Asimismo, esta concepción es creada a partir de que todas las actividades que se realizan están estrictamente programadas e impuestas para realizar en momentos determinados, impidiendo que la persona cumpla con sus rutinas y espacios (14).

El ingreso en estas Instituciones supone un desarrollo inevitable de procesos como la desocialización y desidentificación, lo cual obstaculiza el proceso de reinserción a la comunidad (15). A raíz de estas consecuencias, Manzanos propone que tanto en la llegada al centro, durante la estancia y a la puesta en libertad, se va a experimentar un proceso de reeducación desocializadora formado por 5 etapas: (10,15)

1. Ruptura con el mundo exterior: en el momento de ingreso en la Institución Penitenciaria se produce una afectación a nivel sensorial, es decir, se produce un empobrecimiento de los estímulos sensoriales.
2. Desadaptación social y desidentificación personal: se produce lo que Goffman denomina como “*mutilación del yo*” (1), lo que conlleva para la persona un proceso de desvinculación y despersonalización.
3. Adaptación al medio carcelario: se produce la adaptación al medio carcelario dominado principalmente por las relaciones de dominación, autoritarismo y opresión. En esta etapa se redefinen actitudes y valores como mecanismo de defensa.
4. Desvinculación familiar: se produce una pérdida de contacto y encuentro interpersonal con las familias.
5. Desarraigo social: a la salida de la cárcel se produce un brutal choque con la realidad en la que la persona se ve envuelta como consecuencia de la descalificación que conlleva el periodo de internamiento.

El conjunto de las circunstancias y consecuencias que se producen en la persona que ingresa en una Institución Penitenciaria, puede desencadenar que se produzca un desequilibrio ocupacional (13). Este desequilibrio está relacionado con otra problemática fundamental que puede manifestarse en este entorno, el acceso a las ocupaciones significativas de las personas. En la Institución existen actividades y talleres programados por la misma (5), sin embargo, estas actividades pueden carecer, en muchos casos, de significado para la persona. Según Viana et al. (16), *“la pérdida de esa significación pasa a ser alienante y un potencial factor de riesgo para la salud y la interacción con el ambiente”*.

La alienación es denominada por Townsend y Wilcock (17) bajo el término *“alienación ocupacional”* como *“experiencias prolongadas de desconexión, vacío, falta de sentido de identidad, expresión limitada del espíritu o sensación de falta de sentido como la ausencia de sentido o propósito en las ocupaciones de la vida cotidiana”*.

Según Yerxa (18), la participación de las personas en ocupaciones supone un aspecto que contribuye a la promoción de la salud y bienestar. Ante esto, la autora sugiere que las personas, cuando participamos en una ocupación, estamos más comprometidos con la humanidad.

El equipo multidisciplinar, mencionado anteriormente, trata de ofrecer a las personas privadas de libertad durante el tiempo de condena, aquellas carencias que se hayan detectado en su ingreso a prisión. Sin embargo, las intervenciones que integran las ocupaciones de las personas reclusas, no se han recogido hasta el momento y/o se ha venido supliendo por las actuaciones de otras profesiones sin tener una formación en competencias específicas, por tanto, este aspecto queda al descubierto.

No obstante, es fundamental enriquecer el medio ambiente de las cárceles para facilitar que la persona participe en sus ocupaciones. La disciplina que emplea las ocupaciones como herramienta terapéutica comprendiéndola como medio y fin y, promueve la justicia ocupacional es

la Terapia Ocupacional (19). La presencia del terapeuta ocupacional no se contempla actualmente en la plantilla del cuerpo de funcionarios/as de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, dependiente del Ministerio del Interior, sino que, las/los terapeutas ocupacionales acceden a este ámbito por medio de entidades colaboradoras que realizan proyectos con esta población.

La Terapia Ocupacional es una disciplina que trabaja con las ocupaciones de las personas. La ocupación significativa, entendida como aquella actividad que se aproxima a los valores e intereses del sujeto, es el alma de la intervención de la Terapia Ocupacional, permitiendo a las personas desarrollarse plenamente, como un derecho humano básico (16,20).

2. Justificación

La Terapia Ocupacional es una disciplina que pretende garantizar el derecho a la participación en ocupaciones significativas. Existe poca evidencia sobre la práctica de la Terapia Ocupacional dentro del medio penitenciario en España y, se podría decir, que existe un vacío en el conocimiento. Una de las explicaciones puede ser el escaso acceso de terapeutas ocupacionales a dicho sector. Tras la revisión de la bibliografía, no se han encontrado estudios en la que se reflejen las experiencias e intervenciones que realiza la/el terapeuta ocupacional con población reclusa dentro de una Institución Penitenciaria en España.

A partir de todo lo anterior, se plantea la siguiente pregunta de investigación en la que se basará el presente estudio: ¿Qué experiencias tienen las/los terapeutas ocupacionales que trabajaron o trabajan con población reclusa dentro del medio penitenciario, con qué dificultades se encontraron y, cómo se está llevando a cabo la práctica de esta disciplina en este ámbito?

El núcleo, el foco de esta investigación, es explorar el papel de la Terapia Ocupacional con población reclusa dentro del contexto penitenciario, conociendo las perspectivas y experiencias de las/los terapeutas ocupacionales, así como los retos o las características del contexto que diferencien la intervención en ese ámbito de otro diferente.

Con este estudio también se pretende conocer el alcance actual de la Terapia Ocupacional, a nivel nacional, en el ámbito penitenciario. Asimismo, podrá ser de utilidad para aquella/aquel terapeuta ocupacional que quiera desarrollarse en ese contexto de la práctica de la Terapia Ocupacional, así como ayudar a aumentar la profundidad, la amplitud y el crecimiento general del papel de la profesión, a partir de las experiencias de las/los terapeutas ocupacionales.

3. Objetivos

- General: conocer el rol y la implementación, a nivel nacional¹, de la Terapia Ocupacional con población reclusa dentro del contexto penitenciario, así como las experiencias de las/los terapeutas ocupacionales que trabajen o hayan trabajado en dicho ámbito.
- Específicos:
 - Comprender e interpretar la realidad, los significados y las acciones de las/los terapeutas ocupacionales que trabajan o hayan trabajado con población reclusa.
 - Describir aquellos beneficios que detectan las/los terapeutas ocupacionales de su práctica profesional sobre los internos/as.
 - Conocer y describir la existencia de un diagnóstico ocupacional en este ámbito.
 - Conocer si la/el terapeuta ocupacional detecta dificultades en el abordaje de la población reclusa por el hecho de ser reclusa, es decir, haber cometido algún delito.

¹ Se excluye Cataluña ya que es la única Comunidad Autónoma que tiene transferidas las competencias en materia penitenciaria, es decir, su regulación es la que se sale un poco fuera de la norma del resto del territorio español, el cual es más o menos uniforme.

4. Metodología

4.1. Tipo de estudio

El presente trabajo se enmarca dentro de la investigación cualitativa, entendida por Taylor y Bogdan como *“aquella que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable”* (21). La investigación cualitativa tiene por objetivo *“comprender e interpretar la realidad, los significados y las acciones de las personas con el objetivo final de construir conocimiento nuevo”* (22). Es decir, con la investigación cualitativa se pretende explorar las realidades y experiencias de vida de las personas acerca un determinado acontecimiento de su vida cotidiana.

La selección de este tipo de metodología se planteó en coherencia con el propio objetivo del trabajo, el cual consiste en explorar las experiencias de las/los terapeutas ocupacionales que hayan trabajado en el pasado o actualmente con población reclusa dentro del contexto penitenciario, así como indagar en si existe una falta de acceso a ocupaciones significativas que influya en el desempeño ocupacional de las personas privadas de libertad y, por tanto, la importancia de incluir la Terapia Ocupacional en la plantilla de profesionales de las Instituciones Penitenciarias.

El trabajo se ha enmarcado en el paradigma fenomenológico, con origen en la filosofía y cuyo principal impulsor fue Husserl (22). En la fenomenología, se pretende comprender los fenómenos sociales desde la perspectiva del actor, por tanto, el centro de indagación reside en las experiencias de la/del participante o participantes (23,21).

4.2. Ámbito de estudio

El ámbito de estudio se extiende a todo el territorio nacional, con excepción del catalán, como se ha indicado en la sección 3. *Objetivos*. Dentro del mismo, se engloban a aquellas entidades colaboradoras u ONGs que trabajan con población reclusa dentro del Sistema General de

Instituciones Penitenciarias de España. Las entidades colaboradoras existentes que se han localizado son 55, a través de la ROSEP (*Apéndice I*).

Asimismo, dentro del ámbito de estudio se contemplan también los Colegios Profesionales de Terapia Ocupacional existentes en España (*Apéndice II*), así como el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante.

4.3. Población de estudio

La población de estudio en la presente investigación está formada por terapeutas ocupacionales que desempeñan actualmente o hayan desempeñado su actividad laboral dentro del medio penitenciario con población reclusa en España, excluyendo el territorio Catalán como se cita en el apartado 3. *Objetivos*.

Se han buscado terapeutas ocupacionales que desarrollen su labor dentro de las Instituciones Penitenciarias, pertenezcan o no a la plantilla de funcionarios de prisiones, es decir, estén contratados o no por la Institución.

4.4. Selección de la muestra.

La selección de la muestra no es probabilística, mediante la cual se pretende identificar individuos, entornos o sucesos clave que proporcionen una fuente rica de información (22).

Se ha realizado un muestreo intencional con aquellos participantes clave que cumplieran los criterios de inclusión del estudio, es decir, la investigadora o el investigador conoce de antemano los factores por los cuales se selecciona a la muestra (22).

Se accedió a las/los terapeutas ocupacionales que han desempeñado o desempeñan actualmente su actividad laboral con población reclusa a partir del contacto con las Entidades Colaboradoras mencionadas

anteriormente a nivel nacional. Asimismo, con el fin de asegurar la muestra, se ha contactado con los Colegios Profesionales de Terapia Ocupacional y con el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante.

Por otro lado, se accedió también a aquellas/os terapeutas ocupacionales que hayan desempeñado su actividad laboral en el pasado con población reclusa, a través de un portero con competencia y conocimiento en la temática.

A la hora de seleccionar las/los informantes y diferenciarse en el momento de actuación con población reclusa, se han considerado 2 grupos:

- Grupo I → Terapeutas Ocupacionales que hayan desarrollado su actividad laboral con población reclusa en el pasado, con una experiencia mínima de 3 meses, dentro del medio penitenciario en España, excluyendo Cataluña.
- Grupo II → Terapeutas Ocupacionales que estén trabajando actualmente con población reclusa, con una experiencia mínima de 3 meses, dentro del medio penitenciario en España, excluyendo Cataluña.

Para cada uno de los dos grupos se han establecido los siguientes criterios de inclusión/exclusión expuestos en la *Tabla I*:

Tabla I: Criterios de inclusión/exclusión

Grupo	Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
I	Terapeutas ocupacionales que hayan trabajado con población reclusa en España	Terapeutas ocupacionales que hayan trabajado con población reclusa en Cataluña
	Terapeutas ocupacionales que hayan trabajado dentro del medio penitenciario	
	Terapeutas Ocupacionales cuya intervención estuviese dirigida a la población reclusa	
	Experiencia mínima de 3 meses.	
		No ofrecer su consentimiento informado
II	Terapeutas ocupacionales que trabajen actualmente con población reclusa en España	Terapeutas ocupacionales que trabajen con población reclusa en Cataluña
	Terapeutas ocupacionales que trabajen dentro del medio penitenciario	
	Terapeutas Ocupacionales cuya intervención esté dirigida a la población reclusa	
	Experiencia mínima de 3 meses	
		No ofrecer su consentimiento informado

Tabla de elaboración propia.

4.5. Desarrollo del trabajo de campo

El trabajo de campo se inició obteniendo las direcciones de contactos de las entidades colaboradoras u ONGs, a través de las páginas web correspondientes a cada una. Una vez adquiridas, se ha procedido a contactar con las mismas vía e-mail enviando una carta de presentación (*Apéndice III*), con el fin de conocer si existen terapeutas ocupacionales en sus plantillas de trabajadoras/es que desempeñen su actividad laboral con población reclusa dentro del medio penitenciario, así como presentarles el trabajo de investigación que se pretende llevar a cabo. A la par de este proceso, se ha realizado una lista con todas ellas para poder ir trazando un seguimiento en el tiempo, anotando aquellas entidades que han ido contestando y cuáles no, así como la presencia o no de terapeutas ocupacionales (*Apéndice IV*).

En el transcurso de aproximadamente 15 días, se han reenviado los correos a aquellas instituciones de las cuales no se había obtenido respuesta. Este proceso se ha llevado a cabo dos veces más, en un periodo de tiempo de mes y medio. Después de re-enviar los correos por 4ª vez a aquellas entidades que, por el momento, no habían dado respuesta, se ha procedió a llamar telefónicamente. Paralelamente a este proceso, de una duración total de 2 meses y medio, también se ha contactado con las/los diferentes terapeutas ocupacionales proporcionados por un portero mencionado anteriormente. En este primer momento de contacto con las/los terapeutas ocupacionales, se han adjuntado las Hojas de Información al participante (*Apéndice V*) para que pudieran conocer mejor el objetivo del estudio.

El contacto con los Colegios Profesionales se ha llevado a cabo por el mismo método realizado con las Entidades Colaboradoras, enviando una carta de presentación vía e-mail similar (*Apéndice VI*) y trazando un seguimiento en el tiempo (*Apéndice VII*). No obstante, en ese caso no ha sido necesario proceder a llamar telefónicamente.

Por otro lado, el contacto con el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante, al tratarse de una Institución con unas normas determinadas, fue necesario que, primeramente, una de las tutoras del trabajo contactara con el director del Hospital. Una vez llevado a cabo este primer contacto, se ha enviado una *“Solicitud de Autorización de Trabajos de Investigación en Centros Penitenciarios” (Apéndice VIII)* al director de la Institución por parte de la investigadora principal de este estudio.

Una vez realizado el contacto con todas estas entidades, así como contactado con las/los terapeutas ocupacionales proporcionados por las mismas y por el portero, conociendo el objetivo del estudio y aceptada la participación en el mismo, se han entregado los Consentimientos Informados (*Apéndice IX*). Asimismo, en este momento, se ha concertado, de manera consensuada, las citas individuales con cada uno de ellos para llevar a cabo la entrevista, así como acordar el modo de realizarla.

4.6. Técnicas de recogida de información

La recogida de datos se llevó a cabo por medio de una entrevista semiestructurada (*Apéndice X*), realizada de manera individual con cada una/o de las/los terapeutas ocupacionales que participaron en la investigación. Las entrevistas, al tratarse de un estudio en el que las/los participantes pertenecen a diferentes lugares de España, se llevaron a cabo por medio de videoconferencia o presencialmente, siempre que fuera posible. Éstas, finalmente, se realizaron vía Skype, FaceTime y de manera presencial en la Facultade de Ciencias da Saúde.

La entrevista está formada por un total de 11 preguntas, donde se abordan temas acerca de las experiencias trabajando en el contexto penitenciario, cómo era su práctica, cómo se encontraban las ocupaciones de los internos/as y los beneficios e importancia de la inclusión de la Terapia Ocupacional en la plantilla de funcionarios/as de las Instituciones Penitenciarias.

Con la entrevista se pretendía obtener información sobre los pensamientos, sentimientos o creencias de las personas sobre sus experiencias. La entrevista ha sido la misma para todas/os las/os participantes. Como se mencionaba, es semiestructurada, en la que la investigadora o el investigador realiza una serie de preguntas abiertas con un orden específico; éstas sirven como guía temática a abordar con cada una/o de las/os participantes permitiendo que las personas se expresen libremente y, de este modo, conocer las experiencias de la persona.

Cada una de las entrevistas se ha grabado y, más tarde, transcrito, para poder analizarla posteriormente y no perder información. Referente a esto último, a lo largo de la realización de la misma, se fueron tomando notas con los datos que nos parecieron más relevantes.

4.7. Análisis de la información recogida

Una vez realizadas las entrevistas, se procedió al análisis de los datos, tratando de organizar y procesar todos los datos obtenidos de las entrevistas, así como su transcripción. Se compararon así los datos obtenidos y han sido analizados para poder elaborar las conclusiones del estudio.

El tipo de análisis escogido para la investigación es análisis de contenido (22). Se llevó a cabo un análisis de las conversaciones, del discurso y la narración, asignando a cada entrevista un código, facilitando su posterior identificación, así como asegurando la confidencialidad y anonimato de la persona entrevistada. A cada participante se le asignó, en el caso de las/os terapeutas ocupacionales que hayan trabajado en el pasado con población reclusa en el medio penitenciario, un código iniciado por la letra P y seguido de un número. En el caso de las/os terapeutas ocupacionales que trabajan actualmente con población reclusa en el medio penitenciario, se han codificado con un código iniciado por la letra S y seguido de un número.

En el análisis de datos también se han realizado codificaciones sobre aquellos que ofrecieran un significado relevante en relación a los objetivos planteados en el estudio. Es decir, se fueron agrupando y codificando los resultados que se obtuvieron en función del significado que compartieran. De este modo se han podido ir extrayendo las categorías que forman parte de los resultados del estudio. Las categorías de significado durante esta fase de análisis de contenido se muestran de manera detallada en la sección 5. *Resultados*.

Con el fin de dar rigor y credibilidad a los resultados, se constató la información a través de la triangulación de investigadoras/es, la cual se llevó a cabo entre la investigadora principal del estudio y las/los tutoras/es del mismo (co-investigadoras/es).

4.8. Materiales

Para la realización de este estudio se han empleado los siguientes materiales:

- Dispositivos para grabar: Ordenador portátil, teléfono móvil
- Entrevistas
- Consentimiento Informado
- Hoja de información al participante
- Internet
- “Free Video CallRecorder” for Skype → para grabar las llamadas realizadas vía Skype

4.9. Posición de la investigadora/ del investigador

La posición de la investigadora es una alumna de cuarto curso de Grado de Terapia Ocupacional, de la Facultade de Ciencias da Saúde da Universidade da Coruña.

Como futura terapeuta ocupacional, con interés en el tema propuesto desde su inicio en el Grado, posee incertidumbre, al no conocer el entorno

penitenciario, sobre la práctica que puede desempeñar la/el terapeuta ocupacional con población reclusa, cómo es el entorno, o qué dificultades y barreras existen para desempeñar la práctica profesional.

4.10. Rigor y credibilidad

En la investigación cualitativa existen una serie de criterios para garantizar la calidad y confiabilidad científica de un estudio, así como su rigor metodológico (23).

- Dependencia o consistencia lógica

“Es el grado en el que diferentes investigadores que recolecten datos similares en el campo y efectúen los mismos análisis, generen resultados equivalentes” (23).

Para aportar evidencia, se ha realizado una descripción detalla tanto del estudio, describiendo el desarrollo del trabajo de campo, como de la muestra, el ámbito y el contexto en el que se desenvolvió, además de explicar los métodos de análisis que se emplearon.

No obstante, también aporta al estudio criterio para conseguir tal fin, estrategias de triangulación contrastando la información con la colaboración de dos evaluadoras/es externas/os con competencia y conocimiento en la temática (co-investigadoras/es).

- Credibilidad

“La credibilidad se refiere a cómo los resultados de una investigación son verdaderos para las personas que fueron estudiadas y para otras personas que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado” (23).

La veracidad de este estudio se consigue al usar transcripciones textuales de las entrevistas para respaldar los significados e interpretaciones,

además de una descripción detallada del estudio, descripción detallada de la muestra y el análisis y explicación del rol de la investigadora.

- Auditabilidad o confirmabilidad

“La habilidad de otro investigador de seguir la pista o ruta de los que el investigador original ha hecho” (23).

Se cumple este criterio detallando el modo de obtener los datos y presentarlos explicando detalladamente los pasos a seguir durante el proceso de investigación. Se emplearon grabadoras, tanto del teléfono móvil como de un ordenador portátil, para la realización de entrevistas, así como la transcripción textual de los datos.

- Transferibilidad o aplicabilidad

“Se refiere a la posibilidad de extender los resultados del estudio a otras poblaciones” (23).

Se describe detalladamente la muestra del estudio (criterios de inclusión/exclusión), el ámbito del estudio y el contexto donde se desenvuelve, de forma que pueda servir para otros estudios posteriores.

4.11. Aspectos éticos y legales

El presente estudio se rige bajo los principios éticos descritos en el Convenio de Oviedo (24) y el Informe Belmont (25), con el fin de proteger los datos personales de las personas participantes y garantizar los derechos y libertades fundamentales de las mismas.

Para el diseño y elaboración de este estudio se realizó una Hoja de Información al participante en la que se expone que toda la información que se proporcione será descrita bajo anonimato y confidencialidad y protegida bajo la Ley Orgánica 18/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (26). Asimismo, se ha tenido

en cuenta tanto para el tratamiento como para la comunicación y cesión de los datos, el Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, del 27 de abril de 2016).

Además, se entregó a las/los participantes la hoja de Consentimiento Informado, mediante la cual se informa a los mismos de la cesión de sus datos y se solicita su autorización.

Por último mencionar que, para mantener en todo momento el anonimato de las/los participantes evitando cualquier dato identificativo, se les asignó un código con la letra “P” o “S”, dependiendo de si trabajan actualmente o trabajaron en el pasado con población reclusa, seguido de un número según el orden en el que se llevaron a cabo las entrevistas con las/los mismos.

5. Resultados

Se ha obtenido, a partir del contacto con las 55 entidades colaboradoras u ONGs, 3 terapeutas ocupacionales que están actualmente desempeñando su labor profesional con población reclusa. No obstante, 2 de ellos han sido excluidos en función a los criterios de inclusión, ya que no desempeñan su actividad laborar dentro y directamente en el medio penitenciario.

En cuanto a los Colegios Profesionales de Terapia Ocupacional, la mayoría de ellos, no contaba con dicha información, sin embargo, trasladaron mi petición a todas/os sus colegiadas/os, así como, dos de ellos, difundieron en sus redes sociales el propósito del estudio. A raíz de trasladar la petición al resto de colegiadas/os, se ha obtenido contestación de 1 colegiada, la cual ha trabajado en una Institución Penitenciaria. Por otro lado, 5 Colegios afirmaron que no tenían terapeutas ocupacionales colegiadas/os que trabajaran con población reclusa.

Respecto al Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante, se ha obtenido respuesta por parte del mismo aprobando el estudio, no obstante, se ha perdido esta muestra ya que las condiciones exigidas por el Hospital eran inasumibles.

Por último, mencionar el contacto con aquellas/os terapeutas ocupacionales que hayan trabajado en el pasado con población reclusa dentro de una Institución Penitenciaria, contactos proporcionados por un portero. A partir de estos contactos se ha obtenido la participación de 4 terapeutas ocupacionales y la negación a participar por parte de uno de ellas/os.

Una vez realizado el contacto con aquellas/os terapeutas ocupacionales pertenecientes a alguno de los recursos citados anteriormente y, tras la aceptación voluntaria a formar parte del estudio, han participado un total de 6 personas. Cinco de ellas han trabajado en el pasado con población reclusa y, el restante, trabaja actualmente con dicha población dentro de

una Institución Penitenciaria. Las características de los informantes aparecen en la *Tabla II: Características Informantes*.

Tabla II: Características Informantes

Código alfanumérico	Grupo	Sexo	Tiempo trabajando con población reclusa
P1	I	Mujer	8 meses
P2	I	Mujer	2 años aprox.
P3	I	Mujer	Más de 5 años
P4	I	Mujer	8 meses
P5	I	Mujer	2 años y medio
S1	II	Hombre	1 año aprox.

Tabla de elaboración propia.

Cabe destacar que, todas/os las/los terapeutas ocupacionales participantes en el estudio, han trabajado o trabajan sólo con hombres dentro del ámbito penitenciario, no se ha obtenido ninguna/ningún participante que desempeñe o desempeñara su actividad laboral dentro del medio penitenciario con mujeres.

Una vez realizadas las entrevistas con las/los terapeutas ocupacionales y, tras el análisis de contenido de la información recogida en la transcripción de las mismas, se pueden extraer los siguientes resultados que se han clasificado en distintas categorías: *“Terapia Ocupacional: funciones e intervenciones”*, *“Beneficios de la Terapia Ocupacional en los internos”*, *“Realidades y barreras en el medio penitenciario”*, *“Diagnóstico Ocupacional”*, *“El establecimiento de la “Relación Terapéutica”*, *“Estigma”*, *“Aporta personal/profesionalmente”*, *“Visibilidad de Terapia Ocupacional”* y *“Terapia Ocupacional en la plantilla de profesionales del medio penitenciario”*.

Éstas se desarrollarán a continuación en base a lo comentado por los protagonistas, identificados con su código correspondiente de participantes (P1-P6; S1), asegurando en todo momento su confidencialidad.

5.1. Terapia Ocupacional: funciones e intervenciones

Esta categoría consta de dos partes. Por un lado, se habla del objetivo y función principal del terapeuta ocupacional en el ámbito penitenciario y, por otro lado, se habla de las intervenciones llevadas a cabo de manera directa en el medio penitenciario, acorde con los objetivos.

Las personas participantes en el estudio coinciden en que, el objetivo último desde Terapia Ocupacional, es la adquisición de habilidades o la rehabilitación enfocada a la vuelta a la libertad.

“Desde Terapia Ocupacional la intervención, bajo mi punto de vista dentro de la prisión, tiene que estar muy orientada hacia la puesta en libertad. [...] creo que la intervención está dentro, más allá de que fuera pueda existir intervención también, creo que la intervención está dentro para preparar realmente hacia esa libertad de decisión y hacia esa capacidad de decidir qué es lo que ahora que estoy en libertad quiero hacer de mi vida y prevenir por supuesto la reincidencia, la vuelta a, el reingreso en prisión.” P1

Para llegar a cumplir este objetivo y poder llegar a adquirir esa capacidad de decidir qué hacer con sus vidas, desde Terapia Ocupacional, se evalúa y trabaja con la persona, con su desempeño ocupacional, sus roles, sus motivaciones, intereses, etc.

“Evaluar el desempeño ocupacional (pasado, presente y expectativas futuras), las necesidades ocupacionales, roles, áreas de desempeño, competencias y componentes del desempeño y el contexto ocupacional (domicilio, familia, asociación, barrio...) de usuarios incluidos en programa.” P4

“[...] trabajar todo el tema de roles, competencias asignadas a esos roles, ocupaciones asociadas a esos roles, empezando desde un... de ayudar a la persona a generar un proyecto vital, a reconstruir un poco su identidad ocupacional, [...] y un poco también de cara a ir construyendo no sólo durante su estancia en prisión, sino, sobre

todo y fundamentalmente, de cara a su salida del ámbito penitenciario, cuando vuelva a su contexto natural.” P3

Además de trabajar con la persona, es necesario tener una visión holística, incluyendo en el proceso los diferentes contextos y entornos de la misma, diversos factores que la rodean, así como la necesidad de adaptación de la actividad.

“E dominio de la Terapia Ocupacional que es ir desde trabajar con la persona, con el contexto y el ambiente, y con la adaptación de la actividad. [...] Trabajar con esa parte más externa, y trabajar con el ámbito, o sea la institución penitenciaria en concreto. Pues en cuanto a cómo se evalúan o no se evalúan las necesidades ocupacionales de esas personas, la historia ocupacional de esa persona, qué medidas habría que poner para facilitar o proporcionar que esa persona pueda acceder a un desempeño ocupacional significativo y propositivo.” P3

Las intervenciones realizadas por las/los participantes, guardan relación con los objetivos y funciones planteadas anteriormente, tratando de normalizar el entorno penitenciario. Con “normalizar” se entiende el intentar convertir el contexto penitenciario en un contexto similar al de la calle.

“Lo que pretendíamos era hacer...de alguna manera potenciar al máximo la normalidad dentro de prisión, dentro de lo que puede ser eso, para que luego esa normalidad fuese algo familiar para ellos en la calle.” P1

A pesar de que todas/os las/los terapeutas ocupacionales parecen compartir el mismo objetivo, refieren diferentes tipos de intervenciones en función del programa de la Institución Penitenciaria en el que estén o hubieran trabajado. No obstante, todas ellas se dirigen hacia lo ya comentado, la reinserción.

“Una de las actividades a las que dimos especial relevancia era la formación, la formación reglada, en la que nos encontramos con personas jóvenes, estamos hablando de personas entorno a hasta aproximadamente los 32-35 años.” P1

“Yo trabajo sobre todo la parte cognitiva y la parte social. [...] yo utilizo el teatro, por ejemplo. Trabajo con ellos a través de la creatividad [...] es coger esas herramientas para trabajar la libertad. [...] Es como, dentro de la creatividad, utilizo el teatro, utilizo la escritura también con ellos, y luego también hacemos dinámicas grupales en cuanto a trabajar habilidades sociales, autoconocimiento, [...]” S1

Estas intervenciones, habitualmente, se desarrollan de manera grupal, son las que predominan o predominaban, sin embargo, detrás de ese tipo de actuaciones había y existe un trabajo individualizado.

“El trabajo grupal consideramos que es mucho más potente, por las identificaciones que se puedan dar en el grupo, entre las diferentes personas, pero luego también porque es imposible, es que era inviable poder llegar e...e...atender a todas las personas, entonces sí, individual pero combinada con grupal.” P2

Junto con todas estas funciones, una de las informantes recalca que no debemos olvidarnos de trabajar dentro de un equipo profesional.

“Mantener coordinaciones con otros profesionales del centro penitenciario y recursos extrapenitenciarios (sanitarios, sociales, culturales, etc.) que estén relacionados con la intervención de los usuarios. [...] Mantener coordinaciones con resto de profesionales del programa (participar en las reuniones de equipo, planificar y realizar intervenciones conjuntas...).” P4

5.2. Beneficios de la Terapia Ocupacional en los internos

La Terapia Ocupacional, aporta unos beneficios que han sido identificados por las/los informantes. Éstos mencionan que la Terapia Ocupacional puede proporcionar un espacio donde desahogarse, así como una forma de contacto con el medio o un resignificado de su vida.

“[...] lo que ellos me dicen siempre es como que “mi mente la despejo” [...] Un espacio donde ellos también se puedan desahogar y...bueno....o a nivel cognitivo también es como mantenerlos también activos.” S1

“[...] una necesidad de contacto con lo que está sucediendo fuera, cuál es la realidad del exterior, ellos lo que querían era que les hablasen de cosas que estuviesen sucediendo fuera [...]” P1

“Pues yo creo que desde mi experiencia, es como un resignificado de su vida.” P3

“Un poco mi perspectiva con cada recluso era ofrecerle una reorganización realmente vital, una reorganización de vida.” P5

Por otro lado, desde Terapia Ocupacional, se les proporcionan motivos para seguir trabajando y una serie de herramientas con las que ellos podrán manejar, de manera más adecuada, diferentes situaciones que se le presentarán en un futuro.

“Terapia Ocupacional ofrece eso, ofrece un motivo de seguir, en el momento inmediato y de cara a fuera. Ofrece expectativa de vida, ofrece el apoyo necesario para ser consciente y tener la seguridad suficiente para saber que eso que yo estoy generando como expectativa, lo voy a poder hacer porque me están acompañando en ese proceso.” P3

“Hay cantidad de cosas que rodean a una estancia...a una condena en prisión y bueno manejarlo todo para reconducirlo hacia bueno ahora que quiero hacer con mi vida, que quiero ser, que

quiero....por eso nosotros le dábamos muchísima importancia a la formación, me parecía que era una herramienta que ellos podían tener en la puesta en libertad. Bueno es, por lo menos tengo esta profesión, por lo menos tengo esto.” P1

La Terapia Ocupacional les ofrece una oportunidad para poder recuperar ocupaciones, roles significativos o rutinas.

“[...] poder rescatar motivaciones, intereses, de cara a bueno poder plantear como nuevas ocupaciones o nuevas actividades que poder realizar dentro de la prisión y ya en un estado más avanzado de su condena, cuando ya tenían una proyección hacia ..., cuando se acercaban los permisos o la libertad, intentábamos recuperar pues roles significativos.” P2

“Poder mejorar su funcionamiento y sus rutinas dentro del centro penitenciario.” P4

Una de las participantes expresa una experiencia con una de las personas que residía en prisión, donde se plasma el alcance y los beneficios que podría llegar a tenerla Terapia Ocupacional dentro de una Institución Penitenciaria.

“Dos años después de irme yo de allí lo vi en la calle y estaba trabajando, estaba en tercer grado, en régimen de tercer grado y estaba trabajando, acababa de tener una niña y, como ocho meses después de eso, lo volví a ver y seguía trabajando y seguía con su niña quiero decir...para mí eso es...mereció la pena sabes es... quiero decir es posible, es posible.” P1

5.3. Realidades y barreras en el medio penitenciario

El objetivo de reinserción y rehabilitación que comentaban las/los informantes, coincide con la función de las Instituciones Penitenciarias, según el artículo 25.2. de la Constitución Española. Sin embargo, al

mismo tiempo, las/los informantes refieren que esto no se llega a cumplir en la realidad.

“Si estamos hablando de autonomía e independencia de capacidad de decisión, creo que esa definición dista, incluso es totalmente opuesta a lo que se vive dentro de una prisión. [...] La prisión como está entendida ahora mismo, que realmente por mucho que en sus inicios los documentos que rigen el sistema aparece esa función de reinserción, a mí me parece que estamos a años luz de alcanzar esa función de reinserción.” P1

De igual modo, según las vivencias de las/los participantes, definen el medio penitenciario como *“hostil y prejudicial”*, un entorno nada facilitador para llevar a cabo la función de reinserción y rehabilitación, en el que parece que el tiempo no pasa.

“Digamos que para mí la prisión es un entorno irreal totalmente, es un entorno, bueno, bajo mi punto de vista, hostil y prejudicial para cualquier individuo que allí esté o pase el tiempo. [...] bajo mi punto de vista, lograr la reinserción, lograr la preparación para la puesta en libertad en ese entorno es imposible entendiéndolo como eso, para mí es imposible.” P1

“Desde que se entra en el centro penitenciario parece que se para el tiempo.” P4

El contexto penitenciario, tal y como está entendido, en función a las vivencias y experiencias de las/los informantes, puede generar efectos negativos sobre la persona.

“La Institución Penitenciaria per se, por si misma es muy directiva, porque es una Institución Penitenciaria, es decir, tiene sus normas, tiene sus horarios, sus estructuras, sus rutinas,...Entonces, esto puede generar, genera, que la capacidad de autonomía y la sensación de percepción de “locus de control interno” de la persona

vaya disminuyendo. Entonces, de repente, y eso genera muchas veces pues una...digamos...desilusión, desesperanza, por aquello que voy a seguir siendo una vez salga de prisión, como que es algo inalcanzable.” P3

Por esta razón, una de las principales dificultades que se han encontrado, es el propio medio penitenciario y su rigidez estructural.

“El propio contexto me parece lo más complicado, con sus normas y funcionamiento específicos. Y en este contexto de falta de libertad y con limitadas oportunidades ocupacionales, donde todos los días parece repetirse, me parece necesario poder llegar a establecerse metas personales y encontrar motivaciones.” P4

“Es una institución muy directiva, más rígida, lógicamente, y a veces ciertas cosas para llevar a cabo una actividad pues tienes muchas limitaciones.” P3

“Prisión es un mundo aparte, es un submundo aparte. [...] En prisión todo es un mundo, todo es complicado, todo es un problema. El trabajo en prisión cuando no perteneces a prisiones, cuando no eres funcionaria, la verdad es que es muy muy complicado, muchísimo. [...] es un sitio donde hay mucha represión, donde hay mucho...o sea...está muy jerarquizado, entonces los presos están en el último escalón, en un escalón muy muy último escalón. Entonces claro, todo lo que tú quieras hacer con ellos es un problema.” P5

Junto con el medio penitenciario, algunas/os de las/los informantes, añaden, como barrera o dificultad, la plantilla de funcionarios/as de prisión.

“[...] depende de la persona que te toque, pues vas a tener mayor comunicación con ellos o vas a poder hacer más cosas y...la verdad es que bueno, es un escenario complicado de trabajar en cuanto a si tienes un poquito de mala suerte y te toca gente pues

que no es competente, que no cree en su trabajo y bueno, muchas cosas de las películas de las que salen pues...son ciertas.” S1

“Creo que muchas personas que trabajan en prisiones no creen en el objetivo de la prisión o que la reinserción es posible o que las personas que están allí pueden tener una opción a una vida totalmente normal y fuera de, después de esa condena.” P1

Por otro lado, una informante, además de vivenciar la dificultad mencionada anteriormente, el propio medio penitenciario y los/las funcionarios/as, señala que, otra de las dificultades que se encontró, era una inseguridad personal, no conocer el medio, ni el qué se iba a encontrar allí.

“Para mí lo más difícil sin duda fue una inseguridad personal. Una inseguridad personal básicamente creo que basada en el poco conocimiento que existe de la prisión, en el prejuicio,...es verdad, y yo como profesional era... reconozco que soy la primera a la que el prejuicio la paralizó en un primer momento. [...] no un prejuicio negativo en relación a un estigma pero si un prejuicio en relación a qué es lo que me voy a encontrar, realmente esto es peligroso o no lo es, pues mi familia cuando sabía que iba a trabajar en prisión todo el mundo se echó las manos a la cabeza, pues eso influye ¿no?” P1

Sin embargo, destaca en una de las vivencias de una de las informantes, que su principal dificultad, además de las anteriormente mencionadas, fuera el desconocimiento de la profesión de Terapia Ocupacional.

“[...] la primera de todas es que la Terapia Ocupacional no se conocía para nada. [...] la mayor barrera que me he encontrado siempre es este desconocimiento, bueno, me han llamado psicóloga, me han llamado monitora, me han llamado educadora, me han llamado de todo menos terapeuta ocupacional.” P3

5.4. Diagnóstico Ocupacional

Las/los participantes hablan del desempeño ocupacional y de las ocupaciones de las personas, a través de sus experiencias dentro del medio penitenciario, como una “*palpable*” alienación ocupacional, privación, etc. El entorno penitenciario es un medio donde las personas privadas de su libertad no tienen acceso a sus ocupaciones significativas.

“Lógicamente a nivel ocupacional...todo eso está distorsionado, por supuesto. La ocupación no es libremente elegida, el entorno no es para nada facilitador sino todo lo contrario, por tanto vamos, la alienación está...es que es palpable...o sea...es...es algo muy evidente [...] Los que querían se quedaban en la celda, los que no bajaban a dar vueltas por el patio, los veías dando vueltas en círculo, en parejas, en tríos, solos, bueno como fuera [...] yo creo que la alienación es ese patio.” P1

“Te encuentras con muchas personas que pueden estar horas y horas sentados en un patio sin hacer nada y sin tener ninguna motivación por nada.” P2

“[...] había algunas personas sin actividad dando únicamente paseos por el módulo y sin salir del mismo.” P4

Dentro de la prisión, los propios internos hablaban de la rehabilitación como un “*privilegio*”, aspecto que comenta una de las informantes como “*negativo*”, es decir, como que algo está fallando.

“[...] pues para ellos estar en un módulo bueno era como un “privilegio” que existía en la prisión. Claro si tú vives eso como un privilegio, es que claramente algo está fallando, si para ti...si para una institución un privilegio es que un individuo pueda tener un proceso o una intervención directa con él, es que algo está fallando.” P1

Dentro del medio penitenciario la oferta de actividades es identificada como insuficiente e inespecífica. Estos talleres se ofrecen de manera que

los usuarios realizan actividades aleatorias, sin tener en cuenta los significados e intereses, así como motivaciones de las personas o nivel de desempeño, permaneciendo dichos diagnósticos ocupacionales.

“No estoy nada de acuerdo con los centros penitenciarios aquí en España. Entonces no hay realmente un sistema adecuado de un equipo multidisciplinar que lleve a esa persona a...ese interno, de cara a la rehabilitación o a la reinserción social. Es decir, sí que se hacen pequeñas cosas pero son parches.” S1

“Habitualmente, la oferta que hay es para todos la misma, tienes oferta formativa y oferta laboral y...luego te puedes ocupar de otras tareas como de la limpieza del módulo o entrar al taller a trabajar estaño, etc.” P2

“¿Se ofertan actividades? Sí, pero insisto, esa parte de evaluación real de las necesidades y del nivel de desempeño de las personas no existe, es una evaluación desde mi punto de vista somera, aproximativa, pero no específica. Y por otro lado la adaptación de la actividad a esas diferentes personas que acceden a ese curso. [...] desde mi experiencia, lo que falta es esa mediación entre las...esa coherencia y adaptación entre las ocupaciones que se ofertan y las necesidades reales a nivel de ocupación de las personas. A veces esto va en sintonía, pero otras muchas veces no, y eso pues genera, entre otras cosas, una alienación ocupacional digamos ¿no?, un diagnóstico de alienación ocupacional en muchas de las personas.” P3

Efectivamente, al no existir la Terapia Ocupacional como disciplina dentro del equipo multidisciplinar de prisión dependiente del Sistema General de Instituciones Penitenciarias, se plantea la posibilidad de que estos equipos estén supliendo las funciones propias de una/un terapeuta ocupacional. Sin embargo, según las experiencias de las/los informantes, esto no es así. Algunos definen los talleres como actividades “aleatorias”.

“[...] el equipo de profesionales, psicólogo, trabajador social, médico,... y creo que ya, lo tienen en todos los módulos, pero luego como tal que vayan a hacer algo con ellos no lo tienen todos los módulos. Hay módulos que no tienen a nadie que les respalde, que les de talleres o lo que fuera, eso sí es cierto [...] Claro y, sobre todo, pues una atención con ellos que sea semanal o directa, porque que haya un psicólogo en el centro, el psicólogo te ve cuando puede porque tiene un montón de gente...Entonces no, no es una constancia en rutina, de talleres, rehabilitación, etc.” S1

“[...] son muy pocos y muchas veces es que también tiene que haber un interés. O sea, estar en un programa que atiende diariamente, un programa que interviene con intervenciones individuales como grupales, pues para nosotros estamos acostumbrados pero hay algunos funcionarios que realmente les dan más tareas administrativas y menos atención y, bueno también para ellos les suponía un reto pues bueno, un punto de vista diferente sobre cómo trabajar, bueno sobre cómo nosotros planteábamos nuestro trabajo.” P2

Una de las informantes comenta que, la Terapia Ocupacional, ante esta alienación ocupacional, podría aportar una nueva perspectiva a la Institución y una oferta de oportunidades para las personas privadas de libertad, para evitar esta situación de injusticia ocupacional.

“El poder pensar que es lo que a la persona le interesaba antes de entrar ahí, cuáles son sus gustos, intereses, y poder explorar, y ver de lo que ofrece el medio se puede ajustar a esos intereses, pues igual no puedes encontrar todo pero a lo mejor puedes encontrar otra actividad con ciertas similitudes en las que poder desarrollar algo que te motive y rescatar a veces, un poco la poca motivación que podía tener.” P2

Es decir, en el medio penitenciario se ofertan diferentes actividades y ocupaciones diseñadas de forma inespecífica y aleatoria, sin embargo la inclusión de la figura del terapeuta ocupacional aportaría coherencia en la realización de dichas actividades, ofreciendo otro enfoque en el que se debe buscar una equidad.

“La actividad se tiene que ofrecer desde otro enfoque, no desde la actividad es igual para todos, sino que la actividad es una pero tienes que ir adaptando para que sea equitativa, que haya equidad, y sea asumible por muchas más personas de cara a, desde el punto de vista de que sirva efectivamente como un elemento rehabilitador a cada una de esas personas, no el que solo está preparado porque ha tenido un historia laboral previo, está preparado para asumir de entrada una actividad laboral.” P3

5.5. El establecimiento de la “Relación Terapéutica”

Establecer una buena “relación terapéutica”, en general, para las/los participantes, no supuso una dificultad, sino que mencionan que fue un proceso similar al de cualquier otro ámbito profesional.

“El proceso de establecer la relación terapéutica no me parece diferente al que se lleva a cabo con personas que se atienden desde otros recursos. Se conoce a la persona, se evalúa las capacidades de la misma y se comienza la intervención con ella.”

P4

“Empezamos a hablar con ellos, empezamos a...un poco a movernos en su entorno y la verdad es que la acogida fue positiva, hubo personas con las que nos costó un poquito más pero bueno la acogida general fue positiva.” P1

“No he encontrado en prisión más dificultades que en otros sitios. Logramos establecer un vínculo de terapeuta a paciente, en este caso se le llama interno, y bueno pues la verdad es que yo estaba...establecí vínculo rápidamente con ellos.” S1

Como en varios ámbitos, a la hora de tratar de establecer un vínculo con una persona, es importante el modo en el que quieres que te vean.

“[...] poder trabajar el vínculo con la persona, que te puedan ver desde un lado humano, que no vas a imponer normas, porque bueno, para eso ya están los funcionarios [...] creo que el no ser funcionarios y no presentarnos como funcionarios también facilitaba el vínculo. Pero bueno, aun así hay que trabajarlo, y ellos también dieron la oportunidad de conocerme.” P2

En relación a lo anterior, el hecho de venir de una entidad externa, de no pertenecer al cuerpo de funcionarios/as de la Institución, puede contribuir positivamente a este proceso. Parece extraerse de ello que una mayor horizontalidad y el establecimiento de una relación menos autoritaria y más dialógica contribuye a una “*relación terapéutica*” más fructífera.

“Al venir de una entidad externa y llevar a cabo una labor de apoyo, facilita que la imagen de entrada o la expectativa que generan hacia ti ya sea positiva “ah, esta viene a ayudarme, no viene a cerrarme la puerta ni a decirme que no puedo salir de permiso ni nada, viene a ayudarme.” P3

De igual modo, una de las informantes explica en su vivencia una desconfianza inicial por parte de los internos, que resultaría común para cualquier persona, señalando la poca comunicación con los internos por parte del sistema.

“Con lo que me encontré yo, que me resultó sorprendente, es que lógicamente inicialmente tienen cierta desconfianza hacia cualquier persona que accede a ese entorno en el que ellos residen pues porque básicamente hay muy pocas personas que acceden a ese entorno diariamente y... los funcionarios de prisión entraban en el módulo única y exclusivamente en esos horarios, pues a lo mejor algún profesional del equipo terapéutico venía una vez a la semana para hablar con cinco chicos de los que estaban allí y poco

más.[...]...inicialmente pues vivieron con desconfianza el que tres personas aparecen de repente allí, tampoco nadie les había explicado nada con anterioridad.” P1

Es necesario destacar la importancia de generar un espacio y relación de confianza pero siempre respetando los límites, creando una relación de honestidad sin proporcionar falsas expectativas.

“[...] tú eres el experto de tu vida y yo, se supone, experta, terapeuta ocupacional, y de ahí nos juntamos y te acompaño en el proceso pero sin generar expectativas erróneas en la otra persona, efectivamente yo soy la profesional tu eres la persona con la que vamos a trabajar juntamente pero, a día de hoy, no soy tu amiga ni tu pareja ni...pues un poco dejar las reglas del juego digamos, de la relación, claras. Pero sobre todo que no haya falsas expectativas hacia la otra persona y que haya una relación desde la honestidad, desde la sinceridad, desde el apoyo.” P3

Por último, mencionar que, en la creación de esa relación terapéutica, al inicio, uno de los participantes comenta la diferencia de trabajar en prisión siendo hombre o siendo mujer. Esta información la corroboran otras de las participantes, las cuales consideran que el hecho de ser mujer y joven condicionó un poco al inicio, no sólo por parte de los internos, el que la valorasen y reconociesen su función.

“Si es cierto que el papel de la mujer es un poco putada allí dentro en prisión con ellos. Tienen muy marcado el patriarcado y machismo.” S1

“Me encontré quizá más obstáculos al principio, porque yo tenía como 22 años, era mujer, bueno soy mujer, y entonces entrar en una prisión donde todos los internos son hombres y que podrían ser, pues a lo mejor te duplicaban la edad o...no sé 10 años más, bueno pues esa esfera de ser mujer y encima joven pues costó un

tiempo como ganar un poco...bueno no sé, reconocer mi función allí ¿no?, que pudiesen valorarme.” P2

“Luego también el tema de ser mujer también es bastante difícil y es bastante complicado. [...] en otros módulos, pues te encuentras como mujer bastantes problemas, primero los propios funcionarios son los que te ponen los problemas, los propios funcionarios de módulos son los que cuando llegas a la puerta del módulo y tienen que empezar a abrirte las puertas para acceder, te ponen problemas [...] Entonces son situaciones bastante desagradables, pues claro, te hace sentir bastante incómoda.” P5

5.6. Estigma

La visión y mirada a la hora de trabajar con este colectivo, puede estar condicionada por un estigma social creado desde el desconocimiento y, como indica uno de los informantes, desde *“el juicio personal que haces sobre situaciones”*.

Las/los participantes señalan que, en su experiencia trabajando con personas privadas de libertad, no han encontrado ninguna dificultad a la hora de cambiar su mirada hacia el colectivo, ya que muchos de ellos ya no la presentaban un estigma hacia el colectivo desde un inicio. Un elemento que destaca en sus vivencias es el recalcar que *“estás trabajando con personas”*.

“Pues mira, curiosamente, cuando estás trabajando con ellos es que no recuerdas absolutamente nada de su historia penal [...] O sea la realidad que llega a...es que estás trabajando con personas y es así, o sea. Y realmente...por eso no creo que sea tan diferente, cada entorno es diferente y cada unidad es diferente, pero tampoco creo que sea tan diferente otro tipo de trabajo, otro tipo de intervenciones, porque es que al final estás trabajando con la persona única y exclusivamente.” P1

Dentro de las experiencias se señala la importancia de conocer el motivo por el que está la persona en prisión pero, solamente como un dato más, dando mayor importancia a las vivencias de cada persona que estaba en prisión, dando prioridad a sus necesidades, etc.

“[...] sí es necesario en relación a algunas personas el conocer el motivo por el que está prisión, pero es que realmente en el día a día entrabas en el módulo sin ningún tipo de...es que es más, yo tenía más presente siempre pues que aquel chico había hablado que tenía una circunstancia familiar complicada, que aquel otro tenía a su familiar fuera y me decía que, bueno que tenía necesidad de hablar con él porque...[...] Tenía mucho más presente todas esas, todo eso que le rodea y que realmente les está influyendo que no el hecho o el motivo por el que estén en prisión.”

P1

“Que unos delitos te descolocan más que otros, sí, pero insisto, mi función es ayudar a que esta persona reencauce su vida de otra manera, desde la ocupación, desde proyecto vital, desde roles, que encauce su vida de otra manera.” **P3**

Por otro lado, en contraste con las experiencias anteriores, otra de las participantes, indica que, prefirió no conocer el motivo por el que estaban allí aquellas personas, evitando así la posibilidad de que su juicio clínico y/o la “*relación terapéutica*” pudiesen verse condicionados por esta información o despertase la existencia de conflictos de carácter ético y/o moral.

“Había unas reuniones las que se hablaban de los motivos por los que estaban dentro, y yo no... yo nunca quise saber porque estaban allí. También porque entiendo que la labor que yo hacía tenía más que ver con...con el trabajo...con el problema de consumo que tenían... [...] Es innegable que llegan con una historia de vida y con un delito y eso les hace estar ahí, pero yo

consideraba que si ya sabía por el motivo por el que estaban, me podía enturbiar de alguna forma la mirada, y bueno tener prejuicios.” P2

En consonancia con las/los otras/os informantes, una de ellas refiere que el propio estigma también surge dentro de la prisión y cómo esto influye en directamente en los internos.

“Entonces sí que creo que ahí sigue existiendo, que el propio estigma está dentro de la prisión, no está fuera, sí continúa fuera pero creo que el estigma se genera dentro. Yo creo que los internos lo llegan a percibir así, o sea existen como...no sabría si definirlo como algo parecido a clases o algo así, unas relaciones demasiado... poco naturales e incluso en ocasiones de abusos, no metiéndose en abusos físicos ni ninguna historia así pero sí de superioridad de algún profesional que está prisión sobre alguno de los internos que está allí.” P1

A pesar de todos los prejuicios y estigmas, algunas informantes comentan el hecho de que la persona ya está juzgada, no corresponde al terapeuta ocupacional desempeñar la función de juez.

“La persona cometió un delito y que por eso lo estaba pagando, por eso ya había sido juzgado, entonces como que si ya está juzgado quizá, lo más importante, es tener muy claro, en la medida en la que se pueda, no juzgarle, y poder verle desde otro lado, desde otra oportunidad que puede tener y desde ahí yo creo.” P2

“[...] ya están juzgados, han tenido unas...un proceso judicial y hay una sentencia y están asumiendo la consecuencia de esa sentencia judicial, yo no soy juez ni soy Dios ni...soy Terapeuta Ocupacional, soy una...elemento de apoyo digamos. [...] Y, por otro lado, yo pienso, es mi forma de ver la vida, no sólo esto sino la vida en general, nadie estamos ajenos a cometer errores aunque esos

errores sean muy graves y que confieren dolor para otra persona.”

P3

“Creo que para poder trabajar en este medio, es necesario dejar a un lado el delito y tener claro que la función como profesionales no es juzgar a la persona, sino poder llegar a ver a la persona e intentar entender que le ha llevado hasta allí y que opciones existen para mejorar sus condiciones y calidad de vida.” **P4**

5.7. Aporta personal/profesionalmente

Las/los participantes hacen referencia a su experiencia en prisión como un periodo de tiempo en el que han sentido mucha satisfacción aportada por parte de los internos. Éstas/os definen su experiencia en prisión como *“una de las experiencias más satisfactorias y que más engancharon”*.

“Pues mira, a mí me aportan muchísima satisfacción [...] Y veo que cada semana ellos me esperan y para mí eso me aporta un montonazo como profesional porque veo que el establecer un vínculo bueno con ellos, que ellos te esperen todo el rato, pues es una satisfacción a nivel profesional y luego, que conforme van avanzando las sesiones, yo veo que ellos también han aprendido...el aprendizaje que han tenido ellos de primeras sesiones a ahora, entonces eso es una satisfacción también.” **S1**

“Es así pero para mí fue, laboralmente, una de las experiencias más satisfactorias y que más me enganchó.” **P1**

” [...] siempre lo he visto como un regalo de la vida porque lo que aprendo, descubro y aprendo todos los días, de la experiencia de los demás y de lo que eso me hace a mi pensar, estudiar, etc. es un aprendizaje vital constante, profesional y vital constante.” **P3**

Por otro lado, una de las informantes comenta que, esta experiencia laboral, le aportó mucho personalmente, en cuanto a la forma de pensar y de juzgar.

“Pues mira me cuestionó mucho mi forma de pensar, mi forma de juzgar a los demás. Personalmente me aportó muchísima humanidad y laboralmente pues eso, como fue también mi primer trabajo, pues no sé, lo viví como una gran oportunidad.” P2

Las personas con las que han trabajado las consideran ejemplos de vida y les han enseñado a valorar la suerte de crecer en un entorno el cual te proporcione oportunidades.

“Y muchísimas personas con las que yo trabajaba para mí son ejemplos de vida, aunque parezca paradójico, pero sí, sí, sí.” P3

“Valorar la suerte de tener las condiciones y familia en la que he nacido y las oportunidades que he tenido, ya que las oportunidades y vivencias a cada uno nos marcan y configuran lo que somos.” P4

5.8. Visibilidad de Terapia Ocupacional

La Terapia Ocupacional no es una profesión muy visible en este ámbito, por tanto, cuando se les pregunta a las/los participantes qué creen que es lo que se debería hacer para dar a conocer la disciplina, comentan el hecho de proponer proyectos, realizar estudios, etc.

“Yo creo que, como en muchísimos aspectos, en muchísimos ámbitos mejor dicho de intervención, creo que Terapia Ocupacional no está dentro de prisiones porque no se sabe que es la Terapia Ocupacional.[...] La mejor forma de dar a conocer una profesión es proponiendo cosas, siempre. [...] Proyectos que sí circunscriban a esa figura profesional dentro de un entorno con un objetivo que se asimila al objetivo de prisión, para mí creo que sería la manera, en ese ámbito y en cualquier otro.” P1

“Entonces para ello creo que nosotros haciendo este tipo de cosas de publicaciones o investigaciones pues sí que aumentamos nuestro peso dentro de la comunidad científica y sanitaria también”

S1

Una de las informantes comenta, además de lo anterior, que la implicación debe darse de Institución a Institución, desde los propios Colegios Profesionales de Terapia Ocupacional, convenciendo a la Institución Penitenciaria de los beneficios y el valor que aportaría incluir los servicios de Terapia Ocupacional en su estructura.

“Así que creo que es muy importante ahora mismo dado el peso que ya tiene a nivel académico la Terapia Ocupacional, y el volumen de colegios profesionales que hay ahora mismo, creo que es desde ahí desde donde se tiene que empujar hablando de institución a institución. [...] planteando la necesidad real y la fundamentación de por qué tiene que haber terapia...que la institución penitenciaria se convenza de que sí tiene su plantilla de terapeutas ocupacionales, su finalidad va a ser mayor, sus resultados van a ser mayores en relación a la rehabilitación, a la reinserción social, etc. etc. Es un elemento que añade valor a la institución penitenciaria, la Terapia Ocupacional, que la institución penitenciaria se convenza de esto.” P3

Según lo referido, una de las informantes, además de proyectos y promocionar la Terapia Ocupacional en este ámbito, vive el problema desde las Instituciones, es decir, comenta el hecho de que las Instituciones no apuestan por dicha disciplina, sin embargo, las ONGs y asociaciones sí.

“Creo que las asociaciones sí apuestan por nuestra figura y bueno, lo que tienen programas dentro, pero la Institución no sé, bueno yo también soy un poco crítica con la Institución, porque se supone que las prisiones tienen una función rehabilitadora, de reinserción y bueno, hay programas pero...o sea...no hay un trabajo tan intenso como lo pueden llevar a cabo asociaciones que trabajan dentro. Como que al final, una gran parte de los trabajos corre a cargo de las asociaciones o fundaciones.” P2

5.9. Terapia Ocupacional en la plantilla de profesionales del medio penitenciario

En consonancia con todas/os las/los informantes, consideran que los servicios de Terapia Ocupacional deben estar incluidos dentro del equipo multidisciplinar de prisión dependiente del Sistema General de Instituciones Penitenciarias.

“Para mí sí. Por supuesto. Yo lo entiendo...y creo sinceramente que es que los beneficios que se podrían sacar de una institución de ese tipo es que serían infinitamente mayores, infinitamente mayores.” P1

“Considero que la Terapia Ocupacional podría llevar a cabo funciones atendiendo a la población reclusa general o con problemas específicos como la adicción a drogas, problemas de Salud mental... desde la entrada en el centro penitenciario. Y como momento fundamental para preparar la salida de centro.” P4

La inclusión de la figura del terapeuta ocupacional implicaría un enriquecimiento para la Institución Penitenciaria, proponiendo puntos de vista diferentes.

“Yo creo que sí porque a mí me parece un campo de trabajo súper bonito, donde se podría desarrollar nuestro trabajo y, creo que en parte, al final el trabajo del terapeuta [...] sí creo que pueda aportar una amplia...una mirada diferente, como integrar más a la persona, no sé, creo que favorece a la rehabilitación, a la reinserción, creo que enriquece. [...] Creo que la entrada de un terapeuta ocupacional pudo poder plantear y poder escuchar, intervenir, desde una forma más integrada. No sé cómo explicarlo, simplemente plantear la posibilidad de poder escuchar cuál es la historia ocupacional, cuáles son los intereses de la persona, que le motiva qué le ha motivado para mejor y que a lo mejor podría estar haciendo dentro, y que por lo que sea no lo estaba haciendo.

Hablar de las potencialidades que tiene cada persona.... creo que esto puso un punto de diferencia con otras profesiones.” P2

Una de las participantes al comentar que sería beneficioso e importante que la figura de terapeuta ocupacional estuviera contemplada en la plantilla de profesionales de las Instituciones Penitenciarias, justifica que la reinserción, si esto último fuera así, sería posible.

“Es posible, pues a lo mejor hay circunstancias en la vida que te llevan a vivir una situación determinada en un momento determinado y no quiere decir por eso que tu vida haya acabado ahí.” P1

Dos de las/os participantes, concuerda con la argumentación anterior, sin embargo, destaca la importancia de un equipo multidisciplinar que esté coordinado.

“Y creo que es un papel que en prisión sería fundamental, que en cada módulo hubiera un Terapeuta Ocupacional, es decir, que le vendría genial a ellos. Lo que pasa es que, el error un poco ahí es que, aunque haya un TO, tiene que haber un equipo multidisciplinar y que esté coordinado. Si no hay coordinación, no le veo tanta efectividad.” S1

“Me pareció fundamental poder trabajar desde un equipo.” P4

6. Discusión

El objetivo principal que se perseguía en este estudio, era conocer el rol y la implementación, a nivel nacional (exceptuando Cataluña), de la Terapia Ocupacional con población reclusa dentro del contexto penitenciario, junto con las experiencias de las/los terapeutas ocupacionales que trabajen o hayan trabajado en dicho ámbito. Ante este objetivo, los resultados de este estudio han mostrado, en primer lugar, la poca visibilidad que tiene la Terapia Ocupacional en el ámbito penitenciario. Es decir, tanto por el conocimiento de cuáles serían sus beneficios hacia la población privada de libertad, como la necesidad de incluir esta figura profesional dentro de la plantilla del cuerpo de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias dependiente del Ministerio de Interior. En el estudio se concluye la escasa representación de terapeutas ocupacionales interviniendo directamente y dentro del medio penitenciario.

Se destaca que, tras el contacto establecido con las Entidades colaboradoras u ONGs, y con este mismo objetivo, algunas de ellas no conocían la Terapia Ocupacional o, directamente, señalan que “*suplen*” las funciones de la misma con el empleo de otros perfiles profesionales.

Como consecuencia de lo anterior, se ha visto afectada la muestra de profesionales consultados, no obstante, la metodología empleada, permitió hacer partícipes a las/los informantes, terapeutas ocupacionales con experiencia en el ámbito. Además, a raíz de las experiencias y vivencias de las/los diferentes profesionales, se ha podido analizar la información desde varios puntos de vista, enriqueciendo el conocimiento sobre la profesión de Terapia Ocupacional en este ámbito en diferentes zonas de España.

El objetivo común de la Terapia Ocupacional, según las/los participantes, es la rehabilitación y la reinserción, es decir, la vuelta a la libertad en mejores condiciones en las que la persona entró. Se debe trabajar la normalización social y la prevención de la reincidencia (11) desde dentro

del medio penitenciario. Con independencia de que fuera exista algún tipo de rehabilitación, ya que ésta debe comenzar directamente con la persona interna desde que ingresa en la Institución Penitenciaria, es decir, tal y como refieren Conde y Tejedor (14): *“es necesario trabajar en el interior de las prisiones para reconstruir y permitir que las personas puedan volver a ser parte de la sociedad”*.

Este fin, coincide con el principio rehabilitador recogido en el artículo 25.2. de la Constitución Española (12), el cual aboga por la reeducación social de la persona. Esto es, *“el ingreso en las instituciones totales tal y como fueron descritas por Goffman, se justifica siempre apelando al posterior retorno a la sociedad; supuestamente en mejores condiciones que cuando se entró”* (15). Pues bien, según la información recabada, esto no siempre es así. Este estudio muestra que el objetivo mencionado anteriormente que define el Sistema Penitenciario Español, es considerado utópico. Las/los informantes conceden a la prisión un valor negativo, definiéndola como medio poco favorecedor para cumplir su función de rehabilitar y reinserir. Las experiencias de las/los informantes, llegan a destacar el propio medio penitenciario como un obstáculo para la consecución de dicho fin.

Un medio de alta seguridad, como son las Instituciones Penitenciarias, choca con un medio terapéutico. Ante esto, las/los terapeutas ocupacionales, deberían intervenir también en el diseño del medio penitenciario, ya que éstos son expertos en la relación entre el ser humano y el medio ambiente (20).

Además del diseño y el entorno poco favorecedor, la creación de macrocomplejos carcelarios con un elevado número de internos dificulta el hecho de poder llevar a cabo una intervención más individualizada con cada uno de ellos. Las intervenciones que llevan a cabo las/los informantes son grupales, con una base individualizada. Sin embargo, se recalca la dificultad para poder llegar a cada uno de los internos pudiendo

proporcionar una mejor atención. La creación de macrocomplejos en zonas alejadas del núcleo urbano, supuso, además, una dificultad en el mantenimiento de las relaciones sociales y una ruptura con el medio de referencia, dificultando la reinserción social, aspecto en contraposición con lo que propugnan las asociaciones de Derechos Humanos (11).

El medio penitenciario, como se señalaba anteriormente, es considerado un entorno hostil y prejudicial. Destaca en los resultados que, las/los propias/os informantes, consideran como barrera el propio medio, en el cual las ocupaciones que realizan las personas privadas de libertad, carecen de significado, son mecánicas y aleatorias, lo que podría repercutir en sus estados de salud. Señalar que, en este caso, la salud ha sido considerada desde la perspectiva más amplia, no sólo como salud física y psíquica, sino como *“experiencia de plenitud y bienestar”* (20), así como capacidad de decisión. La salud, según la OMS en la Carta de Ottawa (27), no concierne exclusivamente el sector sanitario, sino que, factores como los políticos, sociales, económicos, culturales y de medio ambiente, pueden intervenir en favor o en contra de la misma.

Las personas privadas de libertad, disponen de algunas oportunidades de participación en actividades, talleres, etc. Sin embargo, a raíz de las vivencias y experiencias de las/los participantes, en este medio, destaca la falta de acceso a las ocupaciones significativas, la ocupación no es libremente elegida. Se entiende por ocupación significativa *“una oportunidad para el encuentro, el desencuentro y el reencuentro con uno mismo y con su entorno [...]”* (16). Trabajar con las ocupaciones significativas de las personas, como indican Viana et al., *“beneficia la salud, en la medida que aproxima y concretiza la expresión de los intereses, valores y destrezas [...] del sujeto”* (16). Desde Terapia Ocupacional, se considera que el acceso a ocupaciones significativas, es un derecho humano básico. La participación en ocupaciones significativas permite que la persona se desarrolle plenamente, promoviendo una mejora en su salud y calidad de vida (20).

Esta situación puede definirse bajo el diagnóstico de “*deprivación ocupacional*”, lo que podría suponer una situación de “*injusticia ocupacional*”. Las injusticias suceden cuando, como en este caso, la participación en actividades significativas está restringida, no desarrollada, alienada, excluida, etc. (17). Por tanto, la “*deprivación ocupacional*”, descrita por primera vez por Whiteford, es “*una situación que genera limitaciones en el desempeño de actividades, debidas a factores situacionales, del contexto inmediato del individuo [...] y se asocia a diversos efectos tales como: desorientación, pérdida del sentimiento de eficacia, [...]*” (28). Esta situación fue explorada por Molineux y Whiteford “*como un hecho inherente a las prisiones, considerando que las políticas penales crean o inadvertidamente refuerzan esta situación*” (10).

Whiteford (29), señala la existencia de cinco tipos de “*deprivación ocupacional*”, dentro de los cuales se encuentra el encarcelamiento. Además de este término, las/los informantes también denominan esta situación bajo el diagnóstico de “*alienación ocupacional*”. Este término difiere del anterior en el hecho de que el énfasis recae en el significado que tiene la actividad y sus efectos. Sin embargo, Simó et al. (20), se decantan más por el término “*Apartheid ocupacional*”, ya que consideran más adecuado por el hecho de que contiene una connotación mucho más política y social que el término deprivación ocupacional. Dichos autores consideran este diagnóstico como uno de los más adecuados y prevalentes en el campo psicosocial de la Terapia Ocupacional.

Al producirse esta serie de injusticias ocupacionales, la persona adquiere un rol pasivo, ya que no se tienen en cuenta sus necesidades o intereses, alienándola (28). Que permitamos que suceda esto, implica una incongruencia en la práctica de cualquier terapeuta ocupacional, independientemente de su visión o paradigma. Fruto de dicha incongruencia se genera un debate ético en el seno de la práctica de Terapia Ocupacional en el contexto penitenciario. El ser humano es un ser activo por naturaleza y se debe promover que así se desarrolle,

favoreciendo una toma de decisiones autónoma y libre. Desde Terapia Ocupacional, se considera a la persona como *“un interlocutor válido, es decir, como alguien que tiene una opinión que aportar”* (30).

Las actividades de las que se hablaba anteriormente que se proponen en el contexto penitenciario, son definidas por las/los informantes como actividades *“aleatorias”*. En este medio, sí se ofertan talleres, sin embargo, no existe un guía en el proceso de realización de los mismos, no existe una motivación previa y, en numerosas ocasiones, no están enfocados en función de las necesidades e intereses de cada uno, así como, adaptadas a sus capacidades. En el medio penitenciario, existe un equipo multidisciplinar propio de la Institución Penitenciaria, no obstante, éste no supe funciones de Terapia Ocupacional y, atendiendo a la información recabada, no en todos los módulos los equipos tienen el mismo número de personal, no se tienen las mismas actividades u proyectos y, el nivel de atención varía. Son muy pocos/as funcionarios/as en el equipo para tantas personas y, la mayoría de empleados/as corresponde a personal de seguridad y vigilancia (31).

Esto último resulta incongruente con el principal objetivo de las Instituciones Penitenciarias, la reinserción y la rehabilitación. Las/los informantes, ante esta realidad, destacan la sensación que tienen los internos de que el hecho de tener rehabilitación, para ellos, es un *“privilegio”*, cuando no debería ser considerado así, sino que debería ser un servicio para todos.

Paralelamente a estas injusticias ocupacionales, el medio penitenciario es una realidad desconocida para la sociedad y, en numerosas ocasiones, una realidad deformada por los medios de comunicación (11). Ante esto, la población reclusa se ve sometida, además, a un estigma y prejuicios, los cuales dificultan su posterior reinserción en la comunidad.

Como indica Rostaing citado por Cabrera (15): *“la prisión es un lugar de exclusión temporal que imprime sobre los detenidos la marca de un*

estigma”. El estigma, según Goffman (32), es *“un atributo que es profundamente devaluador, el cual degrada y rebaja a la persona portadora del mismo”*. A través de este estudio, se ha obtenido que el estigma se genera también dentro de la prisión, coincidiendo con Ríos y Cabrera (31): *“[...] la cárcel se cierra sobre sí misma y marca definitivamente a los que engulle”*.

No obstante, en este estudio se observa, a través de la experiencia de las/los informantes, la necesidad de ver a la persona como tal, priorizar sus necesidades y potencialidades, intentado dejar al margen el motivo por el que está allí. Es decir, los beneficiarios potenciales de los servicios de Terapia Ocupacional ya han sido juzgados por los profesionales competentes, quienes han estimado cuál es la pena privativa de libertad que procede aplicarse. Nuestro papel es, desde entonces, proporcionar las oportunidades necesarias para posibilitar su reinserción.

Como ha sucedido en este estudio, las/los terapeutas ocupacionales deben mirar más allá del pasado o del presente, visualizando un posible futuro y motivando a la persona para que también pueda comprometerse en su consecución (20). Galheigo (33) indica que *“los terapeutas ocupacionales deben centrarse en el fortalecimiento de la percepción de las personas de sus habilidades, una percepción que a veces se ha fragilizado por una baja autoestima”*, no en el motivo por el que llegó a prisión.

El hecho de que las/los informantes no tuvieran ese prejuicio en el momento inicial de comenzar a trabajar, facilitó el establecimiento de la *“relación terapéutica”*. Para crear ese vínculo entre la persona y la/el profesional, es necesario que exista un acogimiento positivo por ambas partes, elemento que existió en las experiencias de las/los participantes. Además, se destaca la importancia de la empatía, de crear, por parte del terapeuta ocupacional, un espacio de honestidad, donde la persona pueda desahogarse. No obstante, es de gran importancia marcar unos

límites en el trabajo con esta población y, sobre todo, evitar generar frustración y basarse en ideas y metas realistas.

Según la información recabada, la figura del terapeuta ocupacional debería ser contemplada en dicha plantilla en la que la disciplina pueda participar en la creación de una sociedad más justa, *“luchando”* contra la injusticia ocupacional para que las personas privadas de libertad puedan disfrutar de un buen desempeño ocupacional. Uno de los objetivos que persigue la Terapia Ocupacional, es la creación de una comunidad inclusiva, en la que todas las personas puedan desarrollar su potencial (20).

La participación en ocupaciones significativas, como se lleva comentando, es considerada un derecho humano básico, todas las personas *“tienen el derecho a participar en una gama de ocupaciones que les permitan prosperar, desarrollar su potencial y experimentar satisfacción en forma consistente con su cultura y creencias [...] a ser incluidas y valoradas como miembros de su familia, comunidad y sociedad”* (34).

Ante la existencia de injusticias ocupacionales que se dan dentro del contexto penitenciario, como es la restricción al acceso a la participación en ocupaciones significativas, las/los terapeutas ocupacionales debemos *“identificar y plantear injusticias ocupacionales y limitar el impacto de tales injusticias ocupacionales experimentadas por los individuos”* (34). Una vez identificadas las injusticias ocupacionales, se debe trabajar contra ellas, implicando a la sociedad en el proceso de intervención, promoviendo la creación de una comunidad inclusiva y modificándola para promover una reinserción efectiva de las personas privadas de libertad (10,20). Es decir, no sólo se debe promover la reinserción de la persona interna, sino involucrar y visibilizar a la Institución Penitenciaria en mayor medida en la sociedad, evitando el oscurantismo y los estereotipos que la rodean (15).

La Terapia Ocupacional aportaría beneficios, contribuyendo, desde una perspectiva multidisciplinar, a promover la autonomía de la persona en la

toma de decisiones, la asunción de responsabilidades sobre las mismas que afectan a su propia vida, etc. La Terapia Ocupacional proporcionaría herramientas y un momento de canalización de la ansiedad que genera el medio a través de las ocupaciones. Como se menciona en los resultados, los beneficios que se podrían obtener de una Institución de este tipo serían infinitamente mayores si existiera una/un terapeuta ocupacional como parte del cuerpo de funcionarios/as de prisiones, o bien como figura profesional reconocida en los proyectos de las entidades colaboradoras, siempre y cuando exista una coordinación con un equipo multidisciplinar.

Las/los terapeutas ocupacionales colaboran con las personas en su empoderamiento, promoviendo que *“hagan historia con sus propias manos”* (33). Desde la perspectiva de la Terapia Ocupacional, se pretende hacer partícipes a las personas de su propio proceso, que adquieran ese rol activo del que se hablaba con anterioridad, que sean ellas las protagonistas de su propia vida, darles a conocer que tienen voz. Si las personas conocen que tienen poder sobre sus propias vidas, mejorará su calidad de vida y bienestar, sin embargo, si se les arrebatara tanto el conocimiento de sus habilidades y derechos, su identidad y rol activo que tienen como seres humanos por naturaleza se degradará (35).

La Terapia Ocupacional pretende garantizar el disfrute de los derechos de cada persona, tiene en cuenta las necesidades de la misma, integrar a las personas en la sociedad, promover la inclusión, etc. (33). Además, en el caso del contexto penitenciario, donde la segregación es evidente, el trabajo de una/un terapeuta ocupacional debe estar encaminado hacia la reinserción, con intervenciones orientadas en facilitar la socialización y la auto-expresión (30).

Retomando los resultados de este estudio, la Terapia Ocupacional en este ámbito, es un campo de práctica muy desconocido. Para consolidar nuestra aportación como *“agentes de salud en la comunidad”* (28), es

necesario dar a conocer la profesión justificando su importancia y beneficios sobre dicha población.

Para expandir el rol e importancia de la Terapia Ocupacional en este ámbito, es necesaria una mayor proactividad, darse a conocer proponiendo proyectos que reflejen el valor de la profesión (20). Este aspecto debe canalizarse a través de Instituciones de representación de las/los terapeutas ocupacionales, asociaciones y Colegios profesionales, sin depender de profesionales individuales, para poder llevar a cabo el papel de divulgación y promoción de la disciplina. Como mencionan Brevement y Bass-Haugen (36):

“La terapia ocupacional necesita promover un desarrollo continuo del conocimiento profesional respecto a este tema, de habilidades y competencias básicas y especializadas y de modelos de práctica que guíen las intervenciones de terapia ocupacional con comunidades, poblaciones y con la sociedad en general”.

Con todo lo anterior, a partir del estudio realizado, se evidencia la necesidad de reivindicar la inclusión de Terapia Ocupacional dentro de la plantilla de profesionales del equipo multidisciplinar dependientes del Sistema General de Instituciones Penitenciarias.

Limitaciones y fortalezas del estudio

Una limitación destacable en el desarrollo del estudio ha sido no poder realizar todas las entrevistas a nivel presencial, hecho condicionado por la distancia con las/los informantes, al tratarse de un estudio realizado a nivel nacional. Asimismo, otra limitación del estudio ha sido la pérdida de la muestra que podría haber proporcionado el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante, ya que las condiciones que exigía eran inasumibles.

Otra de las limitaciones ha sido el pequeño tamaño de la muestra, por tanto, las conclusiones que se extraen de sus respuestas no pueden ser

tomadas como categóricas o definitivas. Asimismo, no se han obtenido participantes que desarrollen o desarrollaran su actividad laboral con mujeres internas.

En cuanto a las fortalezas, se destaca que se trata de uno de los pocos estudios de este estilo realizado en España. Esto permite visualizar la realidad de la Terapia Ocupacional en el contexto penitenciario, a través de la mirada de las/los profesionales.

Además, se considera una fortaleza del estudio el haber contactado con todas las ONGs y asociaciones colaboradoras con las Instituciones Penitenciarias, así como con los Colegios Profesionales de Terapia Ocupacional, los cuales han difundido dicho estudio.

Futuras líneas de investigación

Resultaría de interés para ahondar en la exploración de los resultados encontrados, explorar la opinión de los internos/as sobre el valor de las ocupaciones dentro del medio penitenciario y la aportación de un servicio de Terapia Ocupacional, quien lo haya tenido.

Otra posible vía, sería realizar la misma investigación pero con terapeutas ocupacionales que trabajan o hayan trabajado con mujeres internas para conocer si existe diferencia en relación al género del impacto y las aportaciones de Terapia Ocupacional.

Implicaciones de la investigación

La realización de este estudio ofrece una imagen de la labor de la Terapia Ocupacional dentro del contexto penitenciario, así como el escaso nivel de desarrollo de la profesión a nivel nacional (salvo Cataluña). Esto invita a la reflexión de las diferentes figuras implicadas en las Instituciones Penitenciarias, así como a los Colegios Profesionales de Terapia Ocupacional, a las/los propios terapeutas ocupacionales, a las/los futuros

terapeutas ocupacionales y a las universidades que forman a las/los mismos/as.

Por otro lado, considerar, en esta última Institución, el hecho mejorar la formación de las/los terapeutas ocupacionales y su conocimiento profesional sobre este ámbito, ya que puede que no esté presente la Terapia Ocupacional por carencias formativas de base que hacen que nos decanemos hacia otros sectores profesionales.

Con este estudio se hace visible la realidad de la profesión en el ámbito penitenciario y la necesidad de incluir esta figura dentro de este medio, tratando de reducir las injusticias ocupacionales que viven las personas privadas de libertad.

7. Conclusión

Este trabajo ha permitido conocer el nivel de implantación de la Terapia Ocupacional, así como las experiencias de terapeutas ocupacionales dentro del medio penitenciario a nivel nacional, exceptuando Cataluña. Se evidencia lo poco visible que es la profesión dentro de este contexto, sin embargo, las/los informantes que han participado en el mismo, han podido aportar diferentes visiones y vivencias acerca de su práctica profesional en dicho ámbito, mostrando el valor y la importancia de la profesión. Además de lo anterior, se puede concluir lo siguiente:

- La labor u objetivo principal desde Terapia Ocupacional es la reinserción de la persona privada de libertad. Prepararla para la vuelta a su entorno natural, una vez cumplida su condena, previniendo la reincidencia delictiva.
- La Terapia Ocupacional proporciona y, podría hacerlo en mayor medida si estuviera incluida en la plantilla de funcionarios/as de la Institución Penitenciaria, grandes beneficios sobre la población reclusa. Ésta crearía, desde un espacio donde poder gestionar el estrés que supone el medio, hasta poder plantear nuevas ocupaciones, rescatar motivaciones, intentar recuperar roles significativos y retomar rutinas o generarlas dentro del medio penitenciario, proporcionándoles un resignificado de sus vidas e incentivando su capacidad de decisión generando un nuevo proyecto de vida. La Terapia Ocupacional contribuye en la reconstrucción de la identidad ocupacional de cada persona, así como atender a las necesidades ocupacionales de cada una, promoviendo la justicia ocupacional.
- Las personas que están bajo la influencia del contexto penitenciario se encuentran en una situación de privación ocupacional, es decir, no existe una libre elección de la ocupación o las actividades ofertadas no son significativas para la persona, generando también alienación ocupacional. No obstante, destaca la existencia de un

debate sobre el diagnóstico más adecuado sobre el que parece no existir consenso.

- La mayoría de las/los informantes no mostraron dificultades en el abordaje de la población reclusa por el hecho de haber cometido un delito, sin embargo, para otras personas la actividad delictiva supuso una barrera o dificultad inicialmente. No obstante, las/los participantes señalan como principal barrera el propio medio penitenciario, el cual con su función de “*seguridad y control*”, impide o dificulta la consecución del objetivo principal de la misma, la rehabilitación y reinserción.
- Por último, según la información recabada, se ha llegado a la conclusión de la necesidad de incluir la perspectiva de género a todos los niveles de la Institución Penitenciaria.

8. Agradecimientos

Detrás de este trabajo están presentes diversas personas que me han acompañado a lo largo de todo este proceso.

En primer lugar, agradecer la labor de mi director y directora del TFG, ya que me han acompañado y ayudado en la realización del trabajo. Por ello, agradecer a mi tutor Daniel Emeric, del cual he aprendido la importancia de trabajar con poblaciones y comunidades vulnerables, de “luchar” contra las injusticias sociales y ocupacionales y el valor de la Terapia Ocupacional; y a mi co-tutora M^aJesús Movilla, gracias a la cual he descubierto la investigación cualitativa, la que enriquece tanto personal como profesionalmente a uno a través de experiencias de otros.

En segundo lugar, agradecer a aquellas personas que, a pesar de no poder colaborar de manera directa en la realización del trabajo, me han ayudado apoyándome, respetando mis tiempos y escuchándome. Por tanto, agradecer a la persona más importante para mí, mi madre. Agradecerle su paciencia y el poder brindarme la oportunidad de disfrutar y aprender de esta experiencia de cuatro años; a Tino, por la paciencia, escucharme y respetar mis tiempos; a mi prima Antía y a mis compañeras, Uxía y Lara.

Finalmente, agradecer a las ONGs y a los Colegios Profesionales de Terapia Ocupacional y, en especial, a todas/os las/los participantes del presente trabajo de investigación, por compartir conmigo experiencias y vivencias de su historia de vida.

“Siempre llegarás a alguna parte si caminas lo suficiente”

(Alicia en el país de las maravillas)

9. Bibliografía

1. Goffman E. Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales. Barcelona: Amorrortu; 2001
2. Secretaría General de Instituciones Penitenciarias [Internet]. Madrid: Ministerio del Interior; 2010 [03/11/17]. Normativa penitenciaria [1]. Disponible en: <http://www.institucionpenitenciaria.es/administracionPenitenciaria/normativa.html>
3. Tamarit JM. El Sistema Penitenciario Catalán: fundamento y ejercicio de la competencia. REAF [Internet] 2016 [03/11/17];(23):235-273. Disponible en: http://presidencia.gencat.cat/web/.content/ambits_actuacio/desenvolupament_autogovern/iea/Publicacions/REAF/REAF-articles/REAF-23-abril-2016/ reaf23_tamarit_esp.pdf
4. Reglamento de organización y funcionamiento de los servicios de ejecución penal de Cataluña. Decreto 329/2006, de 5 de septiembre. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya, nº 4714, (07-09-2006).
5. Secretaría General de las Instituciones Penitenciarias. El Sistema Penitenciario Español [Internet]. Madrid: 2014. Disponible en: http://www.institucionpenitenciaria.es/web/export/sites/default/datos/descargables/publicaciones/El_sistema_penitenciario_espanol.pdf
6. Secretaría General de Instituciones Penitenciarias [Internet]. Madrid: Ministerio del Interior; 2010 [04/11/17]. Establecimientos penitenciarios [1]. Disponible en: <http://www.institucionpenitenciaria.es/web/portal/centrosPenitenciarios>
7. Secretaría General de Instituciones Penitenciarias [Internet]. Madrid: Ministerio del Interior; 2010 [03/11/17]. Fondo Documental [1]. Disponible

en: <http://www.institucionpenitenciaria.es/web/portal/documentos/estadisticas.html>

8. Red de Organizaciones Sociales del Entorno Penitenciario. Estudio de la realidad penal y penitenciaria: Una visión desde las entidades sociales. [Internet]. Red de Organizaciones Penitenciarias; 2015 [03/11/18]. Disponible en: <http://www.solidarios.org.es/wp-content/uploads/Estudio-de-la-realidad-penal-y-penitenciaria.-Una-visión-desde-las-entidades-sociales.pdf>
9. Ministerio del Interior. Anuario Estadístico del Ministerio del Interior 2016. [Internet]. Bilbao: 2017 [04/11/17] Disponible en: <http://www.interior.gob.es/documents/642317/1204854/Anuario+Estadistico+2016.pdf/6c02fffa-93c4-4838-b1d5-a882971c2cdc>
10. Emeric D, Fernández CM. El valor de las ocupaciones en prisión: planteamientos éticos y críticos para una intervención transformadora. TOG [Internet]. 2013 [03/11/18];10(17):28. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num17/pdfs/original2.pdf>
11. Cabrera PJ. Exclusión social y prisiones. Doc. Soc. [Internet]. 2011 [05/11/17];(161):43–66. Disponible en: https://www.academia.edu/1909941/Exclusi%C3%B3n_social_y_prisiones_2011?auto=download
12. Constitución Española 1978 de 27 de Diciembre. Boletín Oficial del Estado, nº 311 (27-12-1978)
13. Rincón M, Ruiz M, García E, Temorio A. Terapia Ocupacional en el ámbito penitenciario. TOG [Internet]. 2009 [03/11/18];6(4):336–352. Disponible en: <http://www.revistatog.com/suple/num4/penitenciario.pdf>
14. Conde P, López P. La creación y el espacio terapéutico en el medio penitenciario. Arteterapia [Internet]. 2009 [04/11/17];4(4):137–48. Disponible en:

<http://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/ARTE0909110137A/8787>

15. Cabrera PJ. Cárcel y exclusión. Rev. Minist. Trab. Asun. Soc. [Internet]. 2002 [04/11/17];(35):83–120. Disponible en: http://www.empleo.gob.es/es/publica/pub_electronicas/destacadas/revista/numeros/35/estudio5.pdf
16. Terapia-Ocupacional.com: el portal español de Terapia Ocupacional. [Internet] 2003. [05/11/17] Viana I, García MC, Ávila A. Ocupación alienante versus ocupación significativa [1]. Disponible en: http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Ocup_Alienan_vs_ocup_signi.shtml
17. Townsend E, Wilcock A. Occupational justice and Client-Centred Practice: A Dialogue in Progress. Can J Occup Ther [Internet]. 2004 [03/11/17];71(2):75–87. Disponible en: http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/000841740407100203?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori:rid:crossref.org&rft_dat=cr_pub%3dpubmed
18. Yerxa EJ. An Introduction to Occupational Science, A Foundation for Occupational Therapy in the 21st Century. Occup Ther Heal Care [Internet]. 1990 [03/11/17];6(4):1–17. Disponible en: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/J003v06n04_04
19. Jefatura del Estado. Ley44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Boletín Oficial del Estado, nº280, (22-11-2003)
20. Simó S, Kronenberg F, Pollard N, Urbanowski R, Thibeau R. La Terapia Ocupacional en el mundo penitenciario. APETO [Internet]. 2003 [03/11/17];(33):10–20. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Salvador_Algado/publication/255723368_La_terapia_ocupacional_en_el_mundo_penitenciario/links

[/02e7e5208a2d7088f5000000/La-terapia-ocupacional-en-el-mundo-penitenciario.pdf](#)

21. Taylor SJ, Bogdan R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Barcelona: Paidós; 1987.
22. Arantzamendi M, López-Dicastillo O, Vivar CG. Investigación cualitativa : manual para principiantes. España: Eunate; 2012.
23. Salgado AC. Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. Liberabit [Internet]. 2007 [20/11/17];13:71–78. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v13n13/a09v13n13.pdf>
24. Ratificación del Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina, de 4 de abril de 1997. Boletín Oficial del Estado, nº251, (20-10-1999).
25. The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. The Belmont Report. Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research. USA; 1979.
26. Ley de Protección de Datos de Carácter Personal. Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre. Boletín Oficial del Estado, nº 298, (13-12-1999).
27. World Health Organization (WHO). Ottawa Charter for Health Promotion [Internet]. Geneva: World Health Organization; 1986 [03/04/18]. Disponible en: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf

28. Moruno P, Fernández P. Análisis teórico de los conceptos privación, alienación y justicia ocupacional. TOG (A Coruña) [Internet]. 2012 [03/04/18]; monog. 5:44-68. Disponible en: <http://www.revistatog.com/mono/num5/teorico.pdf>
29. Townsend E, Whiteford G. Una estructura de participación en el marco de la justicia ocupacional. Procesos prácticos basados en la comunidad. En: Kronenberg F, Simó S, Pollard N. Terapia Ocupacional sin Fronteras: Aprendiendo del espíritu de supervivientes. Madrid: Médica Panamericana; 2007. p. 110-126.
30. Dias D, Garcez MJ, Esquerdo R. Terapia Ocupacional social: una perspectiva sociohistórica. En: Kronenberg F, Simó S, Pollard N. Terapia Ocupacional sin Fronteras: Aprendiendo del espíritu de supervivientes. Madrid: Médica Panamericana; 2007. p. 141-153.
31. Ríos J, Cabrera P. "Sin ver la calle": la cárcel como estructura de maltrato. En: Mendiola I, Oviedo D. Relatos infames: breves historias de crimen y castigo. Observatori del Sistema Penal i els Drets Humans, OSPDH. Barcelona: Anthropos Editorial; 2017. p. 363-388.
32. Goffman E. Estigma. La identidad deteriorada. Buenos Aires: Amorrortu Editores; 1970.
33. Galheigo SM. Terapia Ocupacional en el ámbito social. Aclarando conceptos e ideas. En: Kronenberg F, Simó S, Pollard N. Terapia Ocupacional sin Fronteras: Aprendiendo del espíritu de supervivientes. Madrid: Médica Panamericana; 2007. p. 85-96.
34. World Federation of Occupational Therapist. Declaración de posición sobre los derechos humanos [Internet]. 2006. [7/04/18] Disponible en: <https://www.apeto.com/assets/posicionamiento-sobre-los-derechos-humanos-en-to.pdf>

35. Abelenda J, Kielhofner G, Suárez-Balcázar Y, Kielhofner K. El modelo de ocupación humana como herramienta conceptual para entender y hacer frente al apartheid ocupacional. En: Kronenberg F, Simó S, Pollard N. Terapia Ocupacional sin Fronteras: Aprendiendo del espíritu de supervivientes. Ed. Madrid: Médica Panamericana; 2007. p. 185-198.
36. Braveman B, Bass-Haugen JD. Social Justice and Health Disparities: An evolving discourse in occupational Therapy Research and intervention. Am J Occup Ther. [Internet] 2009 [10/04/18] 63(1):7-12. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/8e3d/d4060528106ede7dfb482163f9323dca053f.pdf>

10. Apéndices

10.1. Apéndice I. Entidades colaboradoras u ONGs

Entidades Colaboradoras con el Sistema General de Instituciones Penitenciarias	
1. ACOPE	
2. ADAP	
3. ADHEX	
4. Ámbit	
5. ASFEDRO	
6. ASIES	
7. Asociación Albéniz	
8. Asociación Arrabal AID	
9. Asociación Arrats	
10. Asociación Benéfica DARSE	
11. Asociación Camino de Fe y Esperanza	
12. Asociación ciudadana de Ayuda al Toxicómano (ACAT)	
13. Asociación “Con un pie fuera” (CUPIF)	
14. Asociaciones Eslabón Iniciativas de Promoción de Empleo	
15. Asociación Colectivo La Calle	
16. Asociación Evangélica Nueva Vida	
17. Asociación Igualdad es sociedad, derechos y oportunidades para colectivos en desventaja (ASIES)	
18. Asociación JOMAD	
19. Asociación para la reinserción social zaqueo	
20. Asociación Pasos Solidarios	
21. Asociación Podemos	
22. Asociación PRETOX	
23. Asociación Proyecto Hombre	
24. Asociación SARE	
25. Asociación Zubietxe	
26. Cáritas Española	
27. Colectivo de Prevención e Inserción-Andalucía (CEPA)	
28. Colectivo La Calle (Sevilla)	
29. Comité Antisida de Salamanca	
30. CONCAES (Confraternidad Carcelaria de España)	
31. Entainar	

32. Red ESEN (EspetxeSarea Euskadi-Nafarroa)
33. FEREDE
34. Fundación ADSIS
35. Federación Andaluza ENLACE
36. Fundación ATENEA
37. Fundación Cruz Blanca
38. Fundación Diagrama
39. Federación Liberación
40. Fundación Manantial
41. Fundación Prolibertas
42. Fundación Secretariado Gitano
43. GIRASOL Levante
44. INCIDE
45. Madres en defensa de los jóvenes drogodependientes
46. Pastoral Penitenciaria de Avilés
47. Marillac
48. Obra Mercedaria de Valencia
49. PATIM
50. Rompe tus cadenas
51. SILDAVIA
52. Siloé
53. Solidarios para el desarrollo
54. UNAD (Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente)
55. Vida Carmona

Fuente: Tabla de elaboración propia con datos de la Red de Organizaciones del Entorno Penitenciario (ROSEP).

10.2. Apéndice II. Colegios Profesionales de Terapia Ocupacional en España

Colegios Profesionales de Terapia Ocupacional (excluyendo Cataluña)
COPTOA - Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Aragón
COTOIB - Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de las Islas Baleares
COPTOEX - Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Extremadura
COTONA - Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Navarra
COTOCV - Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de la Comunitat Valenciana
COPTOCYL - Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de Castilla y León
COFTOCLM - Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de Castilla La Mancha
ETOLE - Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales del País Vasco
COPTOMUR - Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales Región de Murcia
COPTOR - Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de La Rioja
COPTOCAM - Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales en la Comunidad Autónoma de Madrid
COTOGA - Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de Galicia

Fuente: Tabla de elaboración propia con datos de la página oficial del Consejo General de Colegios Profesionales de Terapeutas Ocupacionales de España (CGCPTOE).

10.3. Apéndice III. Carta de presentación vía e-mail entidades colaboradoras

Estimado Sr./Sra.

Mi nombre es Diana Carballo Suárez y soy estudiante de 4º curso del Grado en Terapia Ocupacional de la Universidad da Coruña. Para finalizar mis estudios, debo presentar un estudio como Trabajo de Fin de Grado y deseo realizarlo sobre las experiencias de los terapeutas ocupacionales con población reclusa, entrevistando a aquellos que ejerzan su disciplina en proyectos con dicha población dentro del contexto penitenciario.

Por ello, me dirijo a Usted con el objetivo de conocer si trabaja algún terapeuta ocupacional en su ONG en este tipo de proyectos y, de ser así, quería pedirle, por favor, que me indique cómo puedo contactar con este profesional (vía email, teléfono o correo postal). La participación en el estudio será totalmente anónima y confidencial y consiste en realizar una entrevista.

Muchas gracias por su atención.

A la espera de sus noticias, se despide atentamente,

Diana Carballo Suárez.

10.4. Apéndice IV. Lista contestación entidades colaboradoras/ONGs

1^{er} envío (23.01.18)

Entidad colaboradora u ONG	Contestación	Fecha contestación	TO	Consideraciones
ACOPE	Si	23.01.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
ADAP	No	-	-	
ADHEX	No	-	-	
Ámbit	No	-	-	
ASFEDRO	No	-	-	
Asociación Igualdad es sociedad, derechos y oportunidades para colectivos en desventaja (ASIES)	Si	23.01.18	No	Ya no trabajan con población reclusa
Asociación Albéniz	Si	23.01.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Asociación Arrabal AID	Si	25.01.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales, sólo conocen esa figura profesional porque otros estudiantes les han preguntado
Asociación Arrats	Si	24.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Asociación benéfica DARSE	No	-	-	
Asociación Camino de Fe y Esperanza	Si	23.01.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Asociación ciudadana de Ayuda al Toxicómano (ACAT)	No	-	-	
Asociación "Con un	Si	29.01.18	No	No trabajan terapeutas

pie fuera”				ocupacionales
Asociación Eslabón Iniciativas de Promoción de Empleo	No	-	-	
Asociación Colectivo La Calle	No	-	-	
Asociación Evangélica Nueva Vida	No	-	-	
Asociación JOMAD	No	-	-	
Asociación para la reinserción social zaqueo	No	-	-	
Asociación Pasos Solidarios	Si	23.01.18	No	Ya no trabajan con población reclusa
Asociación Podemos	Si	24.01.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Asociación PRETOX	Si	24.01.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Asociación Proyecto Hombre	Si	29.01.18	No	No tienen un servicio centralizado de selección de personal, me indican que contacte con los 27 centros de la red de Proyecto Hombre
Asociación SARE	No	-	-	
Asociación Zubietxe	No	-	-	
Cáritas Española	Si	24.01.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Colectivo de Prevención e Inserción-Andalucía (CEPA)	No		-	
Colectivo La Calle (Sevilla)	No	-	-	
Comité Antisida de	Si	23.01.18	No	No trabajan terapeutas

Salamanca				ocupacionales, sólo Psicóloga, Abogado y otro voluntariado
CONCAES	Si	29.01.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Entainar	No	-	-	
Red ESEN	No	-	-	
FEREDE	Si	24.01.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Fundación ADSIS	No	-	-	
Federación Andaluza ENLACE	No	-	-	
Fundación ATENEA	No	-	-	
Fundación Cruz Blanca	No	-	-	
Fundación Diagrama	Si	23.01.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Federación Liberación	No	-	-	
Fundación Manantial	No	-	-	
Fundación Prolibertas	No	-	-	
Fundación Secretariado Gitano	-	-	-	
GIRASOL Levante	No	-	-	
INCIDE	No	-	-	
Madres en defensa de los jóvenes drogodependientes	No	-	-	
Pastoral Penitenciaria de Avilés	No	-	-	
Marillac	No	-	-	
Obra Mercedaria de Valencia	No	-	-	
PATIM	No	-	-	
Rompe tus cadenas	No	-	-	
SILDAVIA	No	-	-	

Siloé	Si	23.01.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Solidarios para el desarrollo	Si	24.01.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
UNAD	No	-	-	
Vida Carmona	No	-	-	

Tabla de elaboración propia.

2º envío (07.02.18)

Entidad colaboradora u ONG	Contestación	Fecha contestación	TO	Consideraciones
ADAP	No	-	-	
ADHEX	No	-	-	
Ámbit	Si		No	No trabajan terapeutas ocupacionales
ASFEDRO	No	-	-	
Asociación benéfica DARSE	Si	08.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Asociación ciudadana de Ayuda al Toxicómano (ACAT)	Si	08.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales / Sólo psicóloga y trabajadoras/es sociales
Asociación Eslabón Iniciativas de Promoción de Empleo	Si	07.02.18	No	Ya no trabajan con población reclusa
Asociación Colectivo La Calle	No	-	-	
Asociación Evangélica Nueva Vida	No	13.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales, sólo trabajadoras/es sociales
Asociación JOMAD	No	-	-	
Asociación para la reinserción social zaqueo	No	-	-	
Asociación SARE	No	-	-	
Asociación Zubietxe	No	-	-	
Colectivo de Prevención e Inserción-Andalucía	No		-	

(CEPA)				
Colectivo La Calle (Sevilla)	No	-	-	
Entainar	No	-	-	
Red ESEN	-	-	-	
Fundación ADSIS	No	-	-	
Federación Andaluza ENLACE	Si	08.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Fundación ATENEA	No	-	-	
Fundación Cruz Blanca	No	-	-	
Federación Liberación	Si	07.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Fundación Manantial	Si	07.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Fundación Prolibertas	No	-	-	
Fundación Secretariado Gitano	-	-	-	
GIRASOL Levante	No	-	-	
INCIDE	Si	08.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Madres en defensa de los jóvenes drogodependientes	No	-	-	
Pastoral Penitenciaria de Avilés	No	-	-	
Marillac	No	-	-	
Obra Mercedaria de Valencia	No	-	-	
PATIM	No	-	-	
Rompe tus cadenas	No	-	-	
SILDAVIA	No	-	-	
UNAD	Si	07.02.18	No	Me indican que consulte con Aliad, Atox y Asfedro. Una vez realizado el

				contacto se establece que en ninguno de los tres trabajan terapeutas ocupacionales
Vida Carmona	No	-	-	
Atox (proporcionado UNAD)	Si	08.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Aliad (proporcionado UNAD)	Si	08.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales / Trabajan sociólogas/os, psicólogas, educadoras sociales, politóloga y abogado.

Tabla de elaboración propia.

3^{er} envío (21.02.18)

Entidad colaboradora u ONG	Contestación	Fecha contestación	TO	Consideraciones
ADAP	No	-	-	
ADHEX	No	-	-	
ASFEDRO	No	-	-	
Asociación Colectivo La Calle (Cáceres)	No	-	-	
Asociación JOMAD	Si	22.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Asociación para la reinserción social zaqueo	No	-	-	
Asociación SARE	No	-	-	
Asociación Zubietxe	Si	22.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Colectivo de Prevención e Inserción-Andalucía (CEPA)	No	-	-	
Colectivo La Calle (Sevilla)	No	-	-	
Entainar	No	-	-	
Red ESEN	-	-	-	
Fundación ADSIS	No	-	-	
Fundación ATENEA	No	-	-	
Fundación Cruz Blanca	Si	22.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Fundación Prolibertas	Si	21.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Fundación Secretariado Gitano	Si	24.02.18	No	Actualmente no trabajan terapeutas

				ocupacionales con población reclusa, antes trabajaba → tutor TFG
GIRASOL Levante	Si	21.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales en dicha Asociación pero ha trasladado la información a compañeros suyos terapeutas
Madres en defensa de los jóvenes drogodependientes	No	-	-	
Pastoral Penitenciaria de Avilés	Si	22.02.18	No conoce	Son sobre 2000 voluntarios y no puede conocer si hay algún terapeuta ocupacional entre ellos
Marillac	No	-	-	
Obra Mercedaria de Valencia	No	-	-	
PATIM	No	-	-	
Rompe tus cadenas	No	-	-	
SILDAVIA	No	-	-	
Vida Carmona	No	-	-	

Tabla de elaboración propia.

ROSEP → reviso la lista de entidades en la página web, para comprobar si hay alguna modificación, sigue la misma lista (21.02.18)

4º Envío (04.03.18)

Entidad colaboradora u ONG	Contestación	Fecha contestación	TO	Consideraciones
ADAP	No	-	-	
ADHEX	No	-	-	
ASFEDRO	No	-	-	
Asociación Colectivo La Calle (Cáceres)	No	-	-	
Asociación para la reinserción social zaqueo	No	-	-	
Asociación SARE	No	-	-	
Colectivo de Prevención e Inserción-Andalucía (CEPA)	Si	05.03.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Colectivo La Calle (Sevilla)	No	-	-	
Entainar	No	-	-	
Red ESEN	Si	05.03.18	No	Forma parte Zubietxe → No trabajan terapeutas ocupacionales
Fundación ADSIS	No	-	-	
Fundación ATENEA	Si	05.03.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Madres en defensa de los jóvenes drogodependientes	No	-	-	
Marillac	No	-	-	
Obra Mercedaria de Valencia	No	-	-	
PATIM	No	-	-	
Rompe tus cadenas	No	-	-	
SILDAVIA	No	-	-	
Vida Carmona	Si	04.03.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales

Tabla de elaboración propia.

5º- Llamadas telefónicas

Entidad colaboradora u ONG	Contestación	Fecha contestación	TO	Consideraciones
ADAP	Llamada telefónica	07.03.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
ADHEX	Llamada telefónica	07.03.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
ASFEDRO	Llamada telefónica	07.03.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Asociación Colectivo La Calle (Cáceres)	Llamada telefónica	07.03.18 09.03.18 13.03.18 15.03.18 20.03.18 22.03.18 26.03.18 04.04.18	-	No existe el número 13.03.18→ llamo al resto de entidades de Colectivo La Calle y tampoco existen
Asociación para la reinserción social zaqueo	Llamada telefónica	07.03.18 09.03.18 13.03.18	No	07.03.18 – 09.03.18 → Comunica 13.03.12 → No trabajan terapeutas ocupacionales
Asociación SARE	Llamada telefónica	09.03.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Colectivo La Calle (Sevilla)	Llamada telefónica	07.03.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales. Me indican que la asociación cierra el 14 de Mayo de 2018
Entainar	Llamada	09.03.18		09.03.18 → comunica

	telefónica	13.03.18 15.03.18		13.03.18 → llamada perdida 15.03.18 → sí que hay dos terapeutas ocupacionales trabajando con población reclusa que tiene permisos, no dentro de prisión. Uno de noche y otro de día. No entran dentro de la muestra ya que su labor no se ejerce directamente y dentro en el medio penitenciario.
Fundación ADSIS	Llamada telefónica	09.03.18	Sede central	Me indican que trabajan terapeutas ocupacionales en Asturias trabajando con población reclusa seguramente → mando correo a ADSIS Asturias y al resto de entidades ADSIS para confirmarlo
Madres en defensa de los jóvenes drogodependientes	Llamada telefónica	06.03.18 07.03.18 09.03.18 13.03.18 15.03.18 20.03.18 22.03.18 26.03.18 04.04.18	-	Comunica o no existe el número marcado
Marillac	Llamada telefónica	09.03.18	No	No trabajan terapeutas

				ocupacionales
Obra Mercedaria de Valencia	Llamada telefónica	09.03.18 13.03.18	No	09.03.18 → No contesta 13.03.18 → No trabajan terapeutas ocupacionales
PATIM	Llamada telefónica	09.03.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Rompe tus cadenas	Llamada telefónica	09.03.18 13.03.18		09.03.18 → Comunica/Línea ocupada 13.03.18 → No trabajan terapeutas ocupacionales
SILDAVIA	Llamada telefónica	09.03.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales

Tabla de elaboración propia.

- ADSIS Asturias → No TO → 12.03.18 (contesta)
- 12.03.18 → Envío al resto de centros ADSIS, a pesar de que me habían dicho en Asturias había terapeutas ocupacionales trabajando y resulta que no
 - ADSIS Castilla y León → No trabajan terapeutas ocupacionales (12.03.18) Dicen que trabajan con población reclusa en Asturias, Valencia, Barcelona y Canarias.
 - Asturias → No trabajan terapeutas ocupacionales
 - Barcelona → excluido de la muestra
 - Vuelvo a enviar correo: Valencia y Canarias (21.03.18)
 - Valencia (23.03.18) → No trabajan terapeutas ocupacionales
 - Canarias → vuelvo a contactar el 04.04.18 → contesta 05.04.18 diciendo que llame y pregunte por Leticia Curbelo → me indica que no trabajan en ADSIS Canarias

- El 27.03.18 mando también un correo a Fundación Barrié, ya que sale una noticia de que tiene proyectos en prisión → contesta el 28.03.18 y me indican que no tienen trabajando a terapeutas ocupacionales.

Envíos Proyecto Hombre

1^{er} envío (07.01.18) Proyecto Hombre

Proyecto Hombre	Contestación	Fecha contestación	TO	Consideraciones
Alicante	No	-	-	
Almería	No	-	-	
Asturias	Si	09.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Baleares	No	-	-	
Burgos	Si	07.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Cádiz	No	-	-	
Canarias	No	-	-	
Cantabria	Si	07.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Castellón	Si	07.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Castilla-La Mancha	No	-	-	
Córdoba	Si	08.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Extremadura	No	-	-	
Galicia	No	-	-	
Granada	No	-	-	
Huelva	No	-	-	
Jaén	Si	07.02.18	Si/No	Tienen terapeutas ocupacionales en su entidad pero no trabajan con población reclusa
La Rioja	No	-	-	
León	No	-	-	
Madrid	No	-	-	
Málaga	No	-	-	
Murcia	Si	08.02.18	No	No trabajan terapeutas

Una realidad de Terapia Ocupacional en el contexto penitenciario

				ocupacionales
Navarra	Si	08.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Salamanca	No	-	-	
Sevilla	No	-	-	
Valencia	No	-	-	
Valladolid	No	-	-	

Tabla de elaboración propia.

2º envío (22.02.18) Proyecto Hombre

Proyecto Hombre	Contestación	Fecha contestación	TO	Consideraciones
Alicante	No	-	-	
Almería	No	-	-	
Baleares	No	-	-	
Cádiz	No	-	-	
Canarias	No	-	-	
Castilla-La Mancha	No	-	-	
Extremadura	No	-	-	
Galicia	Si	23.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Granada	Si	27.02.18	Si	Se obtiene un participante, terapeuta ocupacional que trabaja con población reclusa dentro del medio penitenciario.
Huelva	No	-	-	
La Rioja	Si	22.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
León	No	-	-	
Madrid	No	-	-	
Málaga	No	-	-	
Salamanca	Si	22.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Sevilla	Si	26.02.18	No	Actualmente no trabajan con población reclusa
Valencia	No	-	-	
Valladolid	Si	26.02.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales

Tabla de elaboración propia.

3º envío (04.03.18) Proyecto Hombre

Proyecto Hombre	Contestación	Fecha contestación	TO	Consideraciones
Alicante	Si	05.03.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Almería	No	-	-	
Baleares	No	-	-	
Cádiz	No	-	-	
Canarias	Si	05.03.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Castilla-La Mancha	No	-	-	
Extremadura	No	-	-	
Huelva	No	-	-	
León	No	-	-	
Madrid	No	-	-	
Málaga	No	-	-	
Valencia	Si	05.03.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales

Tabla de elaboración propia.

4º envío (13.03.18) Proyecto Hombre

Proyecto Hombre	Contestación	Fecha contestación	TO	Consideraciones
Almería	No	-	-	
Baleares	Si	14.03.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Cádiz	No	-	-	
Castilla-La Mancha	No	-	-	
Extremadura	No	-	-	
Huelva	No	-	-	
León	Si	15.03.18	No	No trabajan terapeutas

				ocupacionales
Madrid	Si	13.03.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Málaga	No	-	-	

Tabla de elaboración propia.

5º envío (21.03.18) Proyecto Hombre

Proyecto Hombre	Contestación	Fecha contestación	TO	Consideraciones
Almería	No	-	-	
Cádiz	No	-	-	
Castilla-La Mancha	Si	22.03.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales
Extremadura	No	-	-	
Huelva	No	-	-	
Málaga	Si	22.02.18	No	

Tabla de elaboración propia.

6º envío (27.03.18) Proyecto Hombre

Proyecto Hombre	Contestación	Fecha contestación	TO	Consideraciones
Almería	Si	27.03.18	No	Actualmente no trabajan con población reclusa
Cádiz	No	-	-	
Extremadura	No	-	-	
Huelva	No	-	-	

Tabla de elaboración propia.

PH Alicante (28.03.18) → tienen una Comunidad Terapéutica Residencial donde trabaja un terapeuta ocupacional → sin embargo es excluida de la muestra porque desempeña su actividad laboral en la administración y coordinación

7º envío (04.04.18) Proyecto Hombre

Proyecto Hombre	Contestación	Fecha contestación	TO	Consideraciones
Cádiz	Si	04.04.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales en prisión
Extremadura	Si	04.04.18	No	No me pueden ayudar, indican que contacte con PH A Coruña, pero ya contacté el 22.02.18 y tampoco trabajan terapeutas ocupacionales
Huelva	Si	04.04.18	No	No trabajan terapeutas ocupacionales

Tabla de elaboración propia.

10.5. Apéndice V. Hoja de información al participante

HOJA DE INFORMACIÓN AL/LA PARTICIPANTE ADULTO/A

TÍTULO DEL ESTUDIO: “Una realidad de Terapia Ocupacional en el contexto penitenciario”

INVESTIGADORA: Diana Carballo Suárez

CENTRO: Universidad da Coruña

Este documento tiene por objeto ofrecerle información sobre un **estudio de investigación** en el que se le invita a participar.

Si decide participar en el mismo, debe recibir información personalizada del investigador, **leer antes este documento** y hacer todas las preguntas que precise para comprender los detalles sobre el mismo. Se así lo desea, puede llevar el documento, consultarlo con otras personas, y tomar el tiempo necesario para decidir si participa o no.

La participación en este estudio es completamente **voluntaria**. Ud. puede decidir no participar o, se acepta hacerlo, cambiar de parecer retirando el consentimiento en cualquier momento sin dar explicaciones.

¿Cuál es el propósito del estudio?

El objetivo del estudio es conocer las experiencias de los terapeutas ocupacionales que desempeñen o hayan desempeñado su actividad laboral con población reclusa dentro del medio penitenciario. El estudio generará conocimiento del tema aportando conocimientos, perspectivas y experiencias al resto de terapeutas ocupacionales que quieran desarrollarse en ese contexto, así como conocer cuáles son los retos y las características del mismo.

¿Por qué me ofrecen participar a mí?

La selección de personas invitadas a participar depende de los criterios que están descritos en el protocolo de investigación. Estos criterios sirven para seleccionar a la población en la que se responderá el interrogante de la investigación. Ud. es invitado a participar porque ha trabajado en algún momento de su actividad laboral con población reclusa como terapeuta ocupacional en el medio penitenciario.

¿En qué consiste mi participación?

La participación consiste en una entrevista individual en profundidad semiestructurada. Se trata de una serie de preguntas de respuesta abierta que permiten profundizar en los aspectos tratados en el estudio.

Su participación tendrá una duración total estimada de 20-30 minutos y si decide participar en el estudio simplemente deberá responder con sinceridad.

Es posible que tras la recogida de datos, sea necesario volver a contactar con usted, bien para obtener datos nuevos que se consideren importantes para la investigación o bien para matizar algunos aspectos que ya hayan sido tratados con anterioridad.

¿Qué molestias o inconvenientes tiene mi participación?

La entrevista es personal, ya que se enfocan a la narración de experiencias propias, sin embargo, las preguntas que la conforman no son íntimas. El inconveniente que puede presentar el participar en este estudio es la posible molestia causada por la entrevista y/o alguna pregunta de la misma. De todos modos, recordarle que podrá abandonar el estudio en cualquier momento, sin necesidad de dar explicaciones.

¿Obtendré algún beneficio por participar?

No se espera que usted obtenga beneficio directo por participar en el estudio. La investigación pretende descubrir aspectos desconocidos o poco claros sobre la práctica de Terapia Ocupacional con población reclusa. Esta información podrá ser de utilidad para visibilizar y compartir las experiencias con otros compañeros terapeutas ocupacionales que quieran desarrollarse en ese contexto.

¿Recibiré la información que se obtenga del estudio?

Si usted lo desea, se le facilitará un resumen de los resultados obtenidos del estudio.

¿Se publicarán los resultados de este estudio?

Los resultados de este estudio se esperan que sean divulgados en publicaciones científicas para su difusión, pero no se transmitirá ningún dato que pueda llevar a la identificación de los participantes.

¿Cómo se protegerá la confidencialidad de mis datos?

El tratamiento, comunicación y cesión de sus datos se hará conforme a lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. En todo momento, Ud. podrá acceder a sus datos, oponerse, corregirlos o cancelarlos, solicitando ante el investigador.

Solamente el equipo investigador, y las autoridades sanitarias, que tienen deber de guardar la confidencialidad, tendrán acceso a todos los datos recogidos por el estudio. Se podrá transmitir a terceros información que no pueda ser identificada. En el caso de que alguna información sea transmitida a otros países, se realizará con un nivel de protección de los datos equivalente, como mínimo, al exigido por la normativa de nuestro país.

Sus datos serán recogidos y conservados hasta terminar el estudio de modo:

- **Codificados**, que quiere decir que poseen un código con el que el equipo investigador podrá conocer a quien pertenece.

El responsable de la custodia de los datos es la investigadora del estudio, Diana Carballo Suárez. Al terminar el estudio los datos serán anonimizados.

¿Existen intereses económicos en este estudio?

La investigadora no recibirá retribución económica por la dedicación al estudio, así como usted no será retribuido por participar.

¿Cómo contactar con el equipo investigador de este estudio?

Ud. puede contactar con la investigadora del estudio, Diana Carballo Suárez, en el teléfono 629492284 o el correo electrónico diana.csuarez@udc.es

Muchas Gracias por su colaboración

10.6. Apéndice VI. Carta de presentación Colegios Profesionales de Terapia Ocupacional

Estimado Sr./Sra.

Mi nombre es Diana Carballo Suárez y soy estudiante de 4º curso del Grado en Terapia Ocupacional de la Universidad da Coruña. Para finalizar mis estudios, debo presentar un estudio como Trabajo de Fin de Grado y deseo realizarlo sobre las experiencias de los terapeutas ocupacionales con población reclusa, entrevistando a aquellos que ejerzan su disciplina en proyectos con dicha población dentro del contexto penitenciario.

Por ello, me dirijo a Usted con el objetivo de conocer si en su Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales existe algún terapeuta ocupacional que desarrolle o haya desarrollado su actividad laboral con población reclusa y, de ser así, quería pedirle, por favor, que me indique cómo puedo contactar con este profesional (vía email, teléfono o correo postal). La participación en el estudio será totalmente anónima y confidencial y consiste en realizar una entrevista.

Si no disponen de dicha información, agradecería que reenviaran este e-mail a los colegiados, si no es molestia.

Muchas gracias por su atención.

A la espera de sus noticias, se despide atentamente,

Diana Carballo Suárez.

10.7. Apéndice VII. Lista contestación Colegios Profesionales Terapia Ocupacional

1^{er} envío (22.02.18) Colegios Profesionales * Excluyendo Cataluña

Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales	Contestación	Fecha contestación	TO	Consideraciones
COPTOA	Si	22.02.18	No	No tienen terapeutas ocupacionales colegiadas/os actualmente que trabajen con dicha población; están a la espera de saber más sobre un centro penitenciario; no todos renuevan; difunden el estudio en su Facebook
COTOIB	-	-	-	
COPTOEX	Si	26.02.18	No	No terapeutas ocupacionales trabajando con población reclusa
COTONA	-	-	-	
COTOCV	-	-	-	
COPTOCYL	-	-	-	
COFTOCLM	Si	22.02.18	No	No terapeutas ocupacionales colegiadas/os trabajando con población reclusa
ETOLE	Si	28.02.18	-	No tienen esa información. Reenviar el correo a todas/os las/los colegiadas/os.
COPTOMUR	-	-	-	
COPTOR	-	-	-	

COPTOCAM	Sí	28.02.18	-	Piden más información. Una vez dada, no disponen de esa información por tanto lo van a publicar en sus redes y reenviar el correo a las/los colegiadas/os
COTOGA	-	-	-	

Tabla de elaboración propia.

2º envío (12.03.18) Colegios Profesionales

Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales	Contestación	Fecha contestación	TO	Consideraciones
COTOIB	No	-	-	
COTONA	Si	13.03.18	No	No terapeutas ocupacionales → me comentan que puede que en Andalucía y Madrid sí que haya
COTOCV	No	-	-	
COPTOCYL	Si	12.03.18	No	No terapeutas ocupacionales pero no pueden asegurármelo → difunden a todas/os las/los colegiadas/os
COPTOMUR	Si	15.03.18	No	No terapeutas ocupacionales
COPTOR	No	-	-	
COTOGA	No	-	-	

Taba de elaboración propia.


3º envío (21.03.18)

Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales	Contestación	Fecha contestación	TO	Consideraciones
COTOIB	Si	28.03.18	-	Re-envían correo a las/los colegiadas/os
COTOCV	Si	21.03.18	Sí	Reenviaron el correo, la petición, a todos sus colegiados. El mismo día, 21.03.18, contesta una terapeuta ocupacional colegiada refiriendo que desempeñó durante 2 años su actividad laboral en un centro penitenciario y, por tanto, está dispuesta a participar.
COPTOR	Si	26.03.18	No	No tienen ningún/a colegiado/a que trabaje en Instituciones Penitenciarias, pero no lo pueden asegurar al 100% que no haya algún terapeuta ocupacional trabajando en cárceles
COTOGA	Si	04.04.18	-	Re-envían correo a colegiadas/os.

Taba de elaboración propia.

10.8. Apéndice VIII: Solicitud autorización Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN CENTROS PENITENCIARIOS	
SOLICITANTE: Diana Carballo Suárez	DNI: 35586567-R
Puesto de trabajo o Entidad de la que depende: Universidad de A Coruña - Facultad Ciencias de la Salud	
Centro o centros penitenciarios implicados:	
TÍTULO DEL PROYECTO: "Una realidad de Terapia Ocupacional en el contexto penitenciario"	
OBJETIVOS Y METODOLOGÍA: Objetivo: el objetivo principal de este estudio es conocer el rol y la implementación de la Terapia Ocupacional en el medio penitenciario, determinando su nivel de expansión y su implicación/actuación con los internos, así como las perspectivas y experiencias de los Terapeutas Ocupacionales que trabajen o hayan trabajado con población reclusa dentro del contexto penitenciario. Metodología: Se seguirá una metodología cualitativa, enmarcada dentro de un paradigma fenomenológico. Los participantes del estudio serán los Terapeutas Ocupacionales que desarrollen o hubieran desarrollado en algún momento su actividad laboral con población reclusa dentro del contexto penitenciario. La técnica de recogida de datos empleada será la entrevista semiestructurada.	
TIPO DE ESTUDIO: <input type="checkbox"/> Estudio retrospectivo con datos históricos (no es necesario comité de ética) <input type="checkbox"/> Diseño experimental prospectivo <input type="checkbox"/> Ensayo clínico	
COMITÉ DE ÉTICA (si procede):	
Como responsable del proyecto, me comprometo a cumplir la legislación vigente en materia de tratamiento de datos individuales y de consentimiento informado, así como la normativa derivada del Reglamento Penitenciario, de las Instrucciones de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias u otra aplicable. Quedo enterado de que el incumplimiento de las normas citadas puede ser motivo de revocación de la autorización sin perjuicio de la responsabilidad a la que hubiere lugar: Firmado:  Lugar y fecha: A Coruña, 28 de marzo de 2018	

Sra. Directora General de Instituciones Penitenciarias-Unidad de Apoyo.

MINISTERIO
DEL INTERIOR

DIRECCIÓN GENERAL DE
INSTITUCIONES
PENITENCIARIAS

10.9. Apéndice IX. Consentimiento Informado

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO del estudio: “Una realidad de Terapia Ocupacional en el contexto penitenciario”.

Yo, _____ [nombre y apellidos].

- Leí la hoja de información al participante del estudio arriba mencionado que se me entregó, pude conversar con: Diana Carballo Suárez y hacer todas las preguntas sobre el estudio.
- Comprendo que mi participación es voluntaria, y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.
- Accedo a que se utilicen mis datos en las condiciones detalladas en la hoja de información al participante.
- Presto libremente mi conformidad para participar en este estudio.
- Respeto a la conservación y utilización futura de los datos y/o muestras detallada en la hoja de información al participante,
 - No accedo a que mis datos sean conservados una vez terminado el estudio ☐
 - Accedo a que mis datos se conserven una vez terminado el estudio, siempre y cuando sea imposible, incluso para los investigadores, identificarlos por ningún medio ☐
 - Accedo a que mis datos se conserven para usos posteriores en líneas de investigación relacionadas con la presente, y en las condiciones mencionadas ☐

- En cuanto a los resultados de las pruebas realizadas,
 - DESEO conocer los resultados de las pruebas
 - NO deseo conocer los resultados de las pruebas

☐☐

Fdo.: El/la participante,

Fdo.: El/la investigador/a que solicita el
consentimiento

Nombre y Apellidos:

Nombre y Apellidos:

Fecha:

Fecha:

10.10. Apéndice X. Entrevista semiestructurada

Guión Entrevista Semiestructurada

- Desde su experiencia, ¿cuáles son las funciones del terapeuta ocupacional en este ámbito?
- ¿Qué intervenciones realiza y cómo las lleva a cabo?
- ¿Qué se le aporta desde Terapia Ocupacional a las personas que están privadas de su libertad?
- ¿Qué considera que es lo más complicado o dificultoso en su práctica profesional con población reclusa?
- Cuando llegó a trabajar en este ámbito, ¿cómo se encontraban las ocupaciones de las personas? ¿Establece algún diagnóstico ocupacional?
- ¿Cómo ha establecido la “relación terapéutica” con los internos/as? ¿Cómo ha sido el proceso?
- ¿Cómo es la mirada que pone sobre este colectivo? ¿Qué dificultades detecta como terapeuta ocupacional en el abordaje de la población reclusa por ser reclusa?
- ¿Qué es lo más importante a tener en cuenta al trabajar en este ámbito?
- ¿Qué le aporta el trabajar con esta población?
- ¿Qué aspectos o factores considera que hay que modificar para mejorar o ampliar la implicación de la Terapia Ocupacional en este ámbito?
- Desde su perspectiva y experiencia, ¿qué lugar considera que ocuparía la/el terapeuta ocupacional dentro del ámbito penitenciario entendiendo éste como institución y como centro?

10.11. Apéndice XI. Compromiso investigador principal

COMPROMISO DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL

D. Diana Carballo Suárez

Hace constar:

- Que conoce el protocolo del estudio
 - Título: Una realidad de la Terapia Ocupacional en el contexto penitenciario.
- Que dicho estudio respeta las normas éticas aplicables a este tipo de estudios de investigación
- Que participará como investigador principal en el mismo
- Que cuenta con los recursos materiales y humanos necesarios para llevar a cabo el estudio, sin que esto infiera con la realización de otros estudios ni con otras tareas profesionales asignadas
- Que se compromete a cumplir el protocolo presentado por el promotor y aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica de la Universidad de A Coruña en todos sus puntos, así como en las sucesivas modificaciones autorizadas por este último
- Que respetará las normas éticas y legales aplicables, en particular la Declaración de Helsinki y el Convenio de Oviedo y seguirá las Normas de Buena Práctica en investigación en seres humanos en su realización
- Que notificará, en colaboración con el promotor, al CEIC que aprobó el estudio datos sobre el estado del mismo con una periodización mínima anual hasta su finalización
- Que los investigadores colaboradores necesarios son idóneos

En A Coruña, a 14 de noviembre de 2017

Asdo.:

